





HISTOIRE

DE

LA SUETTE PÉRIGOURDINE.

Ayant rempli les formalités voulues par les lois, l'Éditeur poursuivra devant les tribunaux, par les voies de droit, tous contrefacteurs.

J.-B. BAYLÉ.

Périgueux, imprimerie Dupont.

HISTOIRE

DE

L'ÉPIDÉMIE DE SUETTE MILIAIRE,

QUI A RÉGNÉ, EN 1841 ET 1842,

DANS LE DÉPARTEMENT DE LA DORDOGNE,

PAR LE Dr H. PARROT.

Médecin des prisons de Périgueux, chevalier de la Légion-d'Honneur, etc., etc.;

SUIVIE

Du Rapport de M. MARTIN SOLON, lu à l'Académie royale de médecine de Paris, dans la séance du 4 octobre 1842.



PARIS,

LIBRAIRIE DE PAUL DUPONT.

1843.

A M. A. ROMIEU,

PRÉFET DE LA DORDOGNE,

Maître des Requêtes, officier de la Légion-d'Honneur.

Monsieur,

Permettez-moi de vous faire le respectueux hommage d'un travail que l'Académie royale de médecine vient d'honorer de son adoption.

Je devais sans doute cette marque de ma reconnaissance aux bontés que vous m'avez si souvent témoignées, et qui m'ont fourni l'occasion d'observer, l'un des premiers, la grave épidémie qui désola naguère notre département. Mais je n'avais pas oublié combien, dans ces tristes journées, votre administration avait été vigi-

lante et éclairée, votre zèle infatigable et courageux. Je me rappelais surtout qu'après comme pendant le danger, votre rapide et curieuse intelligence, se mêlant avec ardeur à nos querelles scientifiques, avait pris heureusement part au combat; je savais, enfin, que, dans cette bataille où chacun des deux camps vous désirait, vous aviez suivi notre fortune et protégé notre drapeau.

Tous ces souvenirs, Monsieur le Préfet, et, je le répète, le sentiment d'une bien vive et bien sincère reconnaissance, ne m'eussent pas laissé libre d'adresser à d'autres qu'à vous l'*Histoire de l'épidémie périgourdine*.

H. PARROT.

AVIS DE L'ÉDITEUR.

Le livre que nous publions diffère, sous plusieurs rapports, du travail que M. Baillère *a fait annoncer, sous le nom de* M. Parrot, *dans le* Bulletin bibliographique des sciences médicales, *et qui vient d'être inséré dans la* Collection des Mémoires de l'Académie royale de médecine. *Outre de nombreux documens officiels, outre une carte géographique et géologique du département, que nous devons au talent et à l'obligeance de* M. Marrot, *l'*Histoire de l'épidémie périgourdine, *réduite d'abord aux proportions d'un mémoire, a pris, par les soins de l'auteur, la forme et l'importance d'un traité complet sur la matière.*

I.

Ce livre n'aura pas fait un pas dans le monde, qu'il aura trouvé sur son chemin un honorable mais dangereux adversaire, si dangereux que l'auteur n'eût pas risqué cette rencontre sans le courage et sans les forces qu'il a puisés dans le bienveillant accueil de l'Académie.

Il est impossible, en effet, qu'il n'y ait pas hostilité entre deux opinions, dont la dernière venue enseigne précisément le contraire de ce que la première a professé; impossible aussi que celle qui vient, témérairement peut-être, contredire une puissance que

le temps a fondée, que le public de la science a reconnue, n'explique pas les motifs et les devoirs qui l'ont poussée à cet acte flagrant d'insoumission.

M. Rayer, dont personne n'estime plus que nous le mérite, fit son livre avec les observations que lui fournit l'épidémie de Seine-et-Oise; mais cette épidémie, quelque sérieuse qu'elle fût, n'eut pas, il s'en faut de beaucoup, la gravité et l'importance de celle de la Dordogne.

M. Rayer formula sa doctrine à une époque où les esprits les plus distingués avaient perdu leur indépendance, où chacun subissait avec une respectueuse humilité l'impérieuse et violente domination de Broussais; à une époque où les observateurs les plus sages, les plus sensés, les plus experts, les plus libres, ne voyaient plus et ne pouvaient plus voir que des gastro-entérites.

Celui, en effet, qui, en 1821, eût osé contester la nature inflammatoire et intestinale de la suette, eût, à coup sûr, commis un acte de vigueur et de témérité. Mais une doctrine qui l'aurait appelée une fièvre pernicieuse, n'eût recueilli, bien certainement, que des sifflets et du mépris.

Il ne faut donc pas s'étonner si, au milieu de cet asservissement général des intelligences, M. Rayer ne fut préoccupé que d'un soin unique, celui de rattacher aux phlegmasies gastro-intestinales la suette de Seine-et-Oise. Il faut, au contraire, l'honorer d'avoir su garder dans l'observation, sinon sa liberté, du moins une probité qui a dû mettre souvent la partie clinique de son livre en désaccord avec sa partie dogmatique.

Cette accusation, du reste, à laquelle nous oblige l'intérêt de nos doctrines, a une gravité scientifique telle que nous lui devons une preuve.

A la page 60 du livre de M. Rayer, on lit le paragraphe suivant, intitulé *Premier degré d'Irritation intestinale :*

« Ordinairement, la surface supérieure de la langue » était recouverte, dès le premier jour, d'un enduit » ou d'un limon épais et grisâtre; *ses bords étaient » alors peu colorés; la soif était nulle ou peu vive,* » malgré l'abondance des sueurs; désir des alimens » peu prononcé; *point ou peu de douleur à la région » épigastrique, lors même qu'on y exerçait une pres- » sion assez considérable ;* les boissons mucilagi-

» neuses étaient facilement supportées par l'estomac;
» *le ventre était souple et point douloureux; la cons-
» tipation était constante et persistait, si elle n'était
» pas combattue par quelques remèdes, pendant toute
» la durée de la maladie, c'est-à-dire pendant un
» septenaire, quand elle était bénigne.* »

Mais, franchement, tous ces phénomènes constituent-ils une irritation gastro-intestinale? Comment! la soif était nulle, le ventre était souple, l'épigastre était indolent, lors même *qu'on y exerçait une pression considérable;* il n'y avait pas de vomissemens, pas de rougeur à la langue, et vous donnez à tout cela le nom de gastro-entérite? Nous avions donc bien raison de dire que vous aviez été un observateur véridique, consciencieux; que vous aviez examiné et écrit avec honnêteté ce que vous aviez vu; mais que le courage et la liberté vous avaient manqué quand il s'était agi de décider la nature de la maladie.

Il est vrai que, dans un article intitulé *Deuxième degré d'Irritation gastrique,* M. Rayer signale une rougeur à la pointe de la langue. Mais quand cela serait, quand il aurait rencontré dans quelques cas

cette coloration, faudrait-il renoncer à tous les autres symptômes? faudrait-il mettre de côté ceux qu'il raconte lui-même, pour n'accorder de valeur qu'à un seul signe, à celui-là seul dont il a besoin pour constituer sa phlegmasie gastrique, à celui-là précisément qu'il a dû bien rarement observer, puisque, sur des milliers de cas, loin de rencontrer une seule langue rouge, nous l'avons, au contraire, toujours trouvée blanche, humide et large?

Il est encore vrai que l'historien de l épidémie de Seine-et-Oise a admis un troisième degré d'irritation gastrique, et alors il faut voir si là, au moins, nous pourrons trouver un ensemble de phénomènes qui puissent nous convaincre de la nature gastrique et inflammatoire de cette maladie. Voici comment s'exprime l'auteur :

« *Troisième degré d'Irritation gastrique*. Les per-
» sonnes qui ont voulu faire de l'émétique un moyen
» exclusif, une panacée caractéristique d'une mé-
» thode, ne peuvent disconvenir qu'administré dans
» le cas précédent, il n'ait été suivi des plus funestes
» résultats. L'intensité des vomissemens, la gravité
» des symptômes qui suivaient les nombreuses éva-

» cuations par haut et par bas, l'accélération du pouls,
» quelquefois la production évidente d'une lésion
» sympathique de l'encéphale, dont le délire annon-
» çait la souffrance, ont dû faire regretter d'avoir
» employé une semblable médication. Ces funestes
» effets ont pu, du reste, être facilement déguisés
» au vulgaire, accoutumé à ne voir de salut que dans
» les fréquentes et copieuses évacuations de bile ou
» d'humeurs glaireuses. En outre, nous croyons pou-
» voir affirmer que, dans les deux conditions mor-
» bides dont nous venons d'énumérer les symptômes,
» nous avons vu les malades être constamment sou-
» lagés par l'application à l'épigastre d'un nombre
» de sangsues proportionné à la gravité des acci-
» dens. »

Nous croyons aussi que l'émétique, employé comme moyen exclusif, et surtout au début de la maladie, devait occasioner de graves accidens. Mais, de ce qu'un vomitif donné intempestivement produisait de fâcheux résultats, il ne s'en suit pas que ces résultats doivent être mis sur le compte d'une gastro-entérite surexcitée; et la preuve du contraire, dans le cas qui nous occupe, c'est que, dans l'épidémie de la Dor-

dogne, chaque médecin, quelle que fût son opinion sur la nature de la suette, et quelle que fût sa médication, donnait, le sixième ou le septième jour, ou un purgatif ou un vomitif, sans que jamais, dans les débats, ou dans les écrits, ou dans les conversations qu'a fait naître cet affreux fléau, un seul de nous ait signalé, à ce moment de la maladie, les funestes effets des évacuans ; tous, en effet, convenaient qu'au sixième et septième jour, il arrivait un état bilieux qu'il fallait combattre, et que nous combattions, les uns par le tartre stibié, les autres par le sel de magnésie. Or, si la membrane muqueuse eût vraiment souffert de la phlegmasie qui vous effrayait, elle en eût bien plus souffert encore par l'application topique de ces remèdes, qui, dans cette hypothèse, eussent été des agens incendiaires; et comme, au lieu de produire des accidens, l'administration de ces moyens, faite avec opportunité, apportait constamment du soulagement, nous pouvons, aisément et en toute légitimité, tirer de ce fait le droit de nier l'inflammation gastro-intestinale.

On comprend qu'en dehors du livre de M. Rayer, les raisons ne nous manqueraient pas pour prou-

ver que la suette miliaire est bien loin d'être une gastro-entérite. Mais on se méprendrait beaucoup sur l'intention qui a présidé à la discussion que nous venons d'engager, si l'on pensait que son objet *essentiel* a été de démontrer que la nature de cette maladie n'était ni gastrique ni inflammatoire. Bien loin de là, pour appuyer une pareille thèse, les argumens seraient sans doute bien nombreux et bien péremptoires; mais, encore un coup, notre but principal n'a pas été, du moins ici, d'établir cette proposition. Nous avons voulu seulement fixer et protéger notre situation vis-à-vis de M. Rayer, en expliquant, et au public et à lui-même, que, s'il nous arrivait aujourd'hui de publier, sur un sujet déjà traité par un homme occupant une haute position dans la science, une doctrine entièrement opposée à la sienne, il n'y avait de notre part ni effronterie ni témérité, mais simplement cette conviction que nous avions eu, sur l'honorable historien de l'épidémie de Seine-et-Oise, l'avantage d'une position meilleure que la sienne, meilleure sans doute par la gravité et l'importance de l'épidémie périgourdine, mais meilleure surtout en ce sens que, placé

bien loin de l'influence de l'école physiologique, nous étions resté libre dans l'observation, libre dans nos jugemens; tandis que M. Rayer, irrésistiblement, fatalement soumis à cette tyrannique influence, avait porté la peine de son origine et de son époque.



II.

Il est une autre question d'une bien grande importance pour nous, puisqu'elle a dominé toutes celles qu'a dû soulever l'épidémie, et que nous n'aborderons, en présence de M. Rayer, qu'avec quelque réserve, parce qu'à la rigueur la différence des climats où nous avons observé l'un et l'autre a pu donner à cette question une solution pour le praticien de Seine-et-Oise, et une autre pour le praticien de la Dordogne. Le problème relatif à la nature de la maladie périgourdine une fois décidé par la majorité, nous voulons dire par la presque unani-

mité des médecins de notre département, qui reconnut sans peine son génie pernicieux et rémittent, il s'agissait pour nous de savoir si cette dernière épidémie n'avait revêtu la forme insidieuse que parce que cette forme est si familière à nos contrées, qu'il est bien peu de nos maladies qu'elle ne vienne compliquer; et si, par conséquent, la suette de la Dordogne, empruntant à nos contrées la rémittence insidieuse, s'était, de cette façon, montrée avec une physionomie toute particulière, avec un cachet tout national; ou si, au contraire, ce génie pernicieux et rémittent appartenant essentiellement à la suette miliaire, l'épidémie de 1821, aussi bien que celle de 1841, lui avait dû sa désastreuse gravité.

Nous ne voulons pas cependant faire ici un examen de toutes les relations des épidémies de suette miliaire; nous ne voulons pas et nous ne devons pas chercher si toutes celles qui ont régné en Europe, depuis la suette anglaise jusqu'à celle de Périgueux, si, disons-nous, elles ont toutes été des fièvres pernicieuses et rémittentes. Nous le croyons, mais nous ne l'affirmons pas, et nous n'avons pas, d'ailleurs, besoin de l'affirmer. Nous n'avons, en effet, le désir

d'aborder cette question qu'à propos de l'épidémie de Seine-et-Oise, parce que, nous le répétons, il nous faut absolument justifier et garantir, vis-à-vis de M. Rayer, un livre qui, d'un bout à l'autre, dit précisément le contraire du sien, et parce que nous comprenons que cette protection est indispensable à ce livre, en présence d'un homme qui nous dépasse de toute la hauteur de son talent et de son autorité.

Ainsi que nous le disions donc tout-à-l'heure, cette question de la rémittence, bien plus difficile à décider, nous laissera, sinon plus incertain, du moins plus timide et moins résolu dans notre jugement. Nous avouerons qu'il n'est pas impossible que le génie insidieux qui appartenait à la Dordogne soit resté étranger à la maladie de Seine-et-Oise, et que celle-ci ait été une fièvre continue; cependant, nous croyons qu'ici encore M. Rayer a été la victime obligée des doctrines physiologiques; ici encore nous pensons que son esprit, continuellement fixé sur une seule idée, tendu vers un seul but, la découverte de la gastro-entérite, a perdu de vue la véritable route où il eût infailliblement trouvé la vérité; et nous le prouvons encore par la sincérité de ses observations,

qui démontrent pour nous, presque jusqu'à l'évidence géométrique, qu'il a rencontré le génie pernicieux, mais qu'il ne l'a pas reconnu; qu'il l'a aperçu, et qu'il ne l'a pas constaté; qu'il l'a raconté, mais qu'il ne l'a pas affirmé.

On lit, en effet, à la page 180, le passage suivant:

« D'autres malades, sur le compte desquels on » n'avait eu d'abord que peu d'inquiétude, sont » morts presque instantanément, avec tous les symp- » tômes d'un violent raptus vers le cerveau. »

Mettez donc en présence ces deux faits, la *situation rassurante de certains malades* et leur *mort instantanée,* et voyez si ces deux circonstances ne correspondent pas à une rémission et à un accès.

Et, plus loin, M. Rayer ajoute :

« Les saignées, les vésicatoires, n'ont pu arrêter » le cours de ces *révolutions précipitées.* »

Je le crois sans peine; un seul moyen probablement pouvait les enrayer, c'était le quinquina.

Plus loin encore, on trouve les lignes suivantes :

« Plusieurs fois, nous avons remarqué que, lors » des congestions cérébrales, l'éruption miliaire » était confluente, et qu'elle a persisté jusqu'à la

» mort. Dans ce cas, au moins, on ne pouvait attri-
» buer l'affection cérébrale à la rentrée de l'érup-
» tion. » Et vous avez raison ; mais vous auriez dû ajouter : « Il fallait l'attribuer à un accès pernicieux. »

Continuez encore, et à, la même page 180, vous lirez le passage suivant :

« Le délire, l'injection des yeux, l'air égaré, les
» soubresauts des tendons, l'immobilité de la pu-
» pille, d'abord contractée, puis dilatée, les con-
» vulsions ou le coma, survenaient immédiatement
» après les vomissemens spontanés de matières bi-
» lieuses ou glaireuses, après les chaleurs ardentes,
» les battemens, les douleurs violentes à l'épigastre.
» Dans cet état, les saignées locales à l'épigastre
» procuraient un soulagement prompt, constant, et
» une diminution dans l'intensité des phénomènes
» cérébraux ; mais il faut avouer que quelquefois les
» mêmes phénomènes se développaient de nouveau
» dans l'estomac, après quelques heures *de calme*, et
» que les autres symptômes de l'irritation de l'encé-
» phale reparaissaient avec une *rapidité* et une
» *intensité effrayantes*. »

Et il vous en a fallu davantage pour reconnaître des rémissions et des accès ! Qu'est-ce donc que ce *calme* et ce retour *rapide et effrayant des mêmes phénomènes*, si ce n'est la réapparition fougueuse de ces paroxismes, venant remplacer les rémissions momentanées ?

Parcourez les observations recueillies par M. Rayer, parcourez surtout celles que le temps lui a permis de relever avec détail, la vingt-huitième, par exemple, et vous y verrez, de la façon la plus claire, que la malade, Mme Trouard, fut emportée par un accès : car « le 4 août au matin, dit l'auteur, les accidens » ne présentaient rien d'alarmant, et le soir du même » jour elle tomba dans le délire le plus violent et » succomba. »

Arrivez enfin à la page 151, et vous y rencontrez cette phrase bien remarquable :

« Envisagés sous un certain point de vue, ils » (ces phénomènes) pourraient être donnés comme » le modèle des espèces *graves, malignes ou insi-* » *dieuses* de la maladie. »

Et c'était précisément à ce certain point de vue, et non point à celui de la doctrine physiologique,

qu'il fallait vous placer. A ce point de vue, en effet, vous eussiez rencontré, non pas une gastro-entérite, mais une fièvre pernicieuse.

Quoi qu'il en soit, que la suette périgourdine ait été une fièvre pernicieuse, parce que l'état insidieux et rémittent appartient essentiellement à cette maladie, ou bien encore qu'elle ne soit devenue une fièvre pernicieuse que parce que des accès de cette nature sont venus se surajouter à l'affection principale, cette épidémie, outre l'importance historique que lui assurent sa gravité et le nombre de ses victimes, mérite, pour nous du moins, un intérêt plus général et plus élevé.

Nous ne savons pas toutes les questions qu'elle est appelée à soulever; mais à coup sûr il en est qui, à son occasion, seront infailliblement posées. Il faudra, en effet, se demander si ces morts imprévues, qui, long-temps avant la venue du fléau, vinrent frapper les uns au milieu d'une rougeole bénigne, d'autres pendant la marche régulière et paisible d'une scarlatine; il faudra, dis-je, se demander si ce sombre prélude était complétement étranger ou non aux sauvages et mystérieux guets-à-pens du génie

pernicieux. Qui sait encore si, dans bien des fièvres graves, si dans la fièvre typhoïde, par exemple, le secret du danger n'est pas caché dans la ténébreuse complication du génie pernicieux? Et qui ne voit, dès-lors, qu'il n'est ni déraisonnable ni trop prétentieux de croire que l'épidémie de Périgueux doit inévitablement éveiller et résoudre peut-être des questions de thérapeutique générale?

Et maintenant, qu'on ne s'étonne pas si, en publiant ce travail, nous n'avons redouté ni le renom, ni la valeur de l'adversaire que nous allons rencontrer; si, au lieu de consulter les intérêts de notre amour-propre, nous n'avons écouté que l'ardeur de nos convictions; si, au lieu d'accepter avec soumission l'autorité d'un plus fort et d'un plus ancien que nous, nous avons mieux aimé résister respectueusement, mais résister avec le courage et les forces que donne la foi; si, au lieu de faire retraite et de faire silence, nous avons préféré nous risquer et nous compromettre en accomplissant un devoir.

INTRODUCTION.

Je fus envoyé, en 1835, par M. le préfet de la Dordogne, dans le canton de Mareuil, où régnait une épidémie de suette miliaire; mais, comme, à mon arrivée, l'épidémie était à son déclin, mon séjour sur les lieux qu'elle venait de désoler fut de peu de durée, et l'étude que j'en fis moins complète que je ne l'aurais désiré. Aussi, suis-je revenu aujourd'hui de la surprise que me causaient alors et les idées des vieux praticiens de l'endroit et le traitement que leur sage expérience opposait, avec la plus inébranlable conviction, à une affection que je n'avais vue que dans les livres.

Dans un écrit que l'un d'eux publiait à cette époque, on lisait une phrase que j'admire aujourd'hui et qu'alors je ne pouvais concevoir. Cette phrase annonçait comme le moyen *le plus efficace,* comme *le moyen vraiment héroïque,* le sulfate de quinine.

Au mois de mai 1841, une épidémie de suette miliaire se manifesta dans la commune de Cendrieux, et j'y fus de nouveau envoyé par l'administration. Mais cette épidémie fut rapide comme la cause qui avait semblé la produire, et je ne pus encore observer que trop peu de cas pour en découvrir la nature. Cependant, dans un rapport que j'adressai à M. le préfet, se trouve une phrase que je ne puis m'empêcher de transcrire ici : *Si l'on songe que la mort arrivait de la façon la plus inattendue, au milieu d'une éruption survenue sans efforts et sans provocation, se développant avec une liberté en rapport avec la bénignité des autres symptômes; si l'on songe que le délire et les autres lésions fonctionnelles du cerveau arrivaient sans exercer sur cette éruption la moindre influence; si l'on remarque aussi qu'un médecin des environs, qui jouit à juste titre d'un grand renom de savoir et de prudence, déclarait, demi-heure avant*

la mort d'un homme de 35 ans, que sa maladie ne présentait aucun danger, on comprendra la stupeur des médecins de l'endroit, etc., etc.

Ainsi, j'avais été frappé de la rapidité de la mort. Les médecins du pays m'avaient appris que ces effrayans résultats étaient survenus au milieu du calme le plus parfait, en même temps que l'éruption restait ce qu'elle devait être, en même temps que le pouls indiquait à peine de la fièvre, en même temps que le médecin quittait son malade dans la plus rassurante sécurité; et je n'avais pas encore affirmé, je n'avais pas encore entrevu le génie de la maladie. Un mot, cependant, un seul mot, un souvenir, celui du sulfate de quinine, administré par les médecins de Mareuil, en 1835, m'eût, à coup sûr, conduit à la vérité.

Mais, aujourd'hui, de nombreuses observations, recueillies pendant quatre mois dans le canton de Mareuil, dans celui de Brantôme, où m'avait envoyé l'administration, et dans celui de Périgueux, au milieu de ma clientèle, m'ont donné, je crois, le droit d'avoir, sur la nature de la suette périgourdine, des convictions qui, du reste, loin d'être l'ex-

pression d'une croyance personnelle, s'appuient aujourd'hui sur l'opinion de la majorité des praticiens qui ont observé l'épidémie.



HISTOIRE

DE

L'ÉPIDÉMIE DE SUETTE MILIAIRE,

QUI A RÉGNÉ, EN 1841,

dans le département de la Dordogne.

LIVRE PREMIER.

CHAPITRE Ier.

TOPOGRAPHIE DU DÉPARTEMENT.

L'une des plus indispensables obligations imposées à l'historien d'une épidémie, me paraît être celle de faire connaître le pays qui en a été la victime, par toutes les circonstances topographiques capables de jeter de l'intérêt toujours et de la clarté

quelquefois sur les obscurités attachées à son sujet. Aussi, avons-nous pensé que la tâche que nous essayons d'accomplir ne serait point achevée, si nous ne faisions précéder le récit de la suette périgourdine d'une description des lieux qu'elle a ravagés. Nous ne voulons point, pourtant, aborder des inutilités qui ne feraient qu'attarder la narration d'une épidémie si riche par elle-même d'intérêt pratique, si curieuse aussi au point de vue purement scientifique ; nous ne voulons point user de détails dont la place serait si précieuse ailleurs, mais qui ne serviraient en aucune manière le sujet que nous avons à traiter ici. Nous croirions enfin agir en dehors de l'objet qui nous occupe, si, à part les généralités communes à tout le département, et dont l'exposition est indispensable à la description topographique du théâtre de l'épidémie, nous allongions notre tableau de renseignemens propres seulement aux parties du département qui ont été à l'abri des atteintes de ce fléau, et complètement étrangers à celles qu'il a exclusivement désolées.

Le département de la Dordogne fait partie d'un vaste plateau, découpé par des vallées dont la di-

rection moyenne indique la pente générale du sol vers le sud-ouest. Il s'étend en latitude du 45° 40" au 44° 33", et en longitude du 0° 53" oriental au 2° 20" occidental du méridien de Paris. Ses bornes sont : à l'est, les départemens du Lot et de la Corrèze; au nord, celui de la Haute-Vienne; à l'ouest, ceux de la Gironde et de la Charente; au midi, celui du Lot-et-Garonne.

Ce département, qui fournit à la rivière dont il porte le nom une partie de son bassin, s'élève vers le nord en partant de la rive droite de la Dordogne, et vers le sud en partant de la rive gauche. La superficie du territoire est de 898,274 hectares, et sa population de 482,750 habitans.

Ces 898,274 hectares comprennent 69,544 en bois, 107,793 en terres labourables, 78 en vignes. Le reste est occupé par les villes, bourgs, grandes routes, chemins vicinaux, bruyères, landes, terrains incultes et eaux. Le revenu territorial est de 21 millions 807,000 francs.

En partant de la région supérieure du département, c'est-à-dire de la partie septentrionale limitrophe du Limousin, et en descendant vers la Ga-

ronne, on rencontre successivement le granite et les schistes primordiaux, une bande irrégulière de terrains dépendant du groupe oolithique, puis une grande étendue de calcaires du groupe crétacé (1).

La formation oolithique commence, près des roches primordiales, par des bancs argileux et sableux et des calcaires magnésiens faisant partie des *lias;* elle se termine, à la rencontre des couches crétacées, par des bancs de calcaire compacte, dur, fendillé, appartenant au *coral-rag* des géologues anglais.

Les premiers bancs du terrain crétacé consistent en argiles ou en marnes argileuses, souvent bitumineuses et gypsifères, et en sables plus ou moins agglutinés, que l'on rapporte au *grès vert;* puis viennent des calcaires tendres, des masses puissantes de calcaire blanc presque pur, enfin une énorme épaisseur de calcaires, tantôt en bancs épais, tantôt en minces strates, avec silex appartenant à la *craie-tuffau* de M. Alex. Brongniart.

Dans presque toute la région secondaire, les vallées sont entièrement excavées dans les calcaires.

(1) Marot, ingénieur des mines.

Néanmoins, aux environs de Mareuil, les argiles marneuses de grès vert occupent le fond des vallées et en déterminent la nature marécageuse. Quant aux plateaux, ils sont ordinairement recouverts d'une formation tertiaire de sables et d'argiles ferrugineuses, qui se retrouve dans tous les points où les progrès de la culture n'ont pas fait disparaître les bois, qui ralentissent la destruction de ces terrains meubles.

On remarque dans les vallées du département des prairies, des terres en culture, des bouquets de bois, des eaux qui serpentent au milieu de la verdure et de nombreuses plantations de peupliers. Les côteaux sont couverts de vignes, de terres labourées, de taillis ou d'arbres de haute futaie. On observe aussi, entre les rivières, d'immenses plateaux, les uns sillonnés par la charrue, les autres couverts de noyers ou de bois composés de châtaigniers et de chênes.

On remarque pourtant quelques parties du département, comme Paussac et Sarlat, où le terrain, couvert de cailloux et de rochers, offre un aspect de solitude et de désolation.

Le département de la Dordogne, qui, comme nous l'avons déjà dit, fait partie du bassin de la rivière

qui porte son nom, est divisé en plusieurs bassins secondaires, au milieu desquels coulent d'autres rivières, qui sont toutes le produit de plusieurs ruisseaux marchant de l'est à l'ouest.

Rivières. — Ces rivières, qui sont l'Ille, la Drône, la Vézère, l'Auvezère et le Drot, se rendent toutes dans la Dordogne, à part le Drot, qui va se réunir à la Garonne.

La Dordogne coule de l'est à l'ouest, entre deux côteaux calcaires.

L'Ille descend du nord-est au sud-ouest, reçoit l'Auvezère à Escoire, près Périgueux; passe à Périgueux, qu'elle entoure comme d'une demi-ceinture, et prend la Drône à Coutras. Elle marche également entre deux côteaux, qui s'écartent à mesure qu'ils s'approchent de l'embouchure.

La Drône coule du nord-est au sud-ouest, entre deux côteaux calcaires souvent coupés à pic; passe dans Brantôme, au pied d'une abbaye fondée par Charlemagne; arrive à Bourdeilles, et va se réunir à l'Ille, ainsi que nous l'avons dit.

Le Drot coule parallèlement à la Dordogne et va se réunir à la Garonne.

La Vézère marche aussi entre deux côteaux calcaires, et du nord-ouest au sud-ouest.

L'Auvezère, dont la direction est semblable à celle des rivières précédentes, se joint à l'Ille, tout près de Périgueux.

Ètangs. — Le département possède un grand nombre d'étangs, surtout dans sa partie septentrionale, c'est-à-dire dans sa zone granitique.

Montagnes. — Les montagnes les plus élevées sont, au nord-nord-est de Périgueux, le Puy-Cornu, le Puy-Saint-Raphaël, les Bonnes-Guises et les montagnes de Badefol.

Celles de second ordre sont Sept-Fonds, au nord et à 3 kilomètres de Périgueux; le Puy-Saint-Astier, à l'ouest de cette ville, et situé sur les bords de l'Ille; Chantegeline, point culminant entre l'Ille et la Drône, également à l'ouest du chef-lieu de la Dordogne; et enfin, à l'est, les hauteurs de Thenon.

Mines et Carrières. — Le département contient des mines de fer, de plomb, de cuivre et de cadmium; on y rencontre aussi de la magnésie, des houilles, du manganèse, de l'argile et de la craie.

Commerce et Industrie. — Son commerce con-

siste dans l'exportation de ses cochons, de ses fers, de ses vins, de ses truffes et d'un peu de blé. Quant à son industrie, elle repose sur l'existence de quelques hauts-fourneaux, de fonderies, de papeteries, de tanneries, de minoteries, de passementeries, d'une scierie mécanique de marbres et de pierres lithographiques, de tréfileries, de fabriques de pointes, et d'une manufacture d'étoffes de laine, récemment établie, par MM. Courtey, sur le ruisseau du Toulon.

Eaux minérales. — Les seules eaux de cette nature qui existent dans le département, sont celles de Panassou, employées extérieurement, sous forme de boues, dans les affections rhumatismales chroniques. Ces eaux, qui agissent comme sudorifiques, jouissent dans le pays d'une assez grande réputation.

Mœurs des habitans. — Si l'on excepte la population de deux arrondissemens, qui garde encore peut-être quelque originalité : la population de l'arrondissement de Bergerac, dont l'esprit vif, alerte, rapide, enjoué, donne à cette partie du département une couleur toute méridionale ; et celle de l'arrondisse-

ment de Sarlat, dont la rudesse, la libre franchise et un vif sentiment de l'indépendance nationale impriment à ce petit peuple comme une physionomie montagnarde, il devient difficile de signaler pour les autres quelques traits saillans qui les distinguent, d'une façon bien tranchée, des populations du centre de la France. Si l'on voulait, sans doute, faire de la psychologie minutieuse; si l'on voulait observer microscopiquement, il se pourrait bien qu'on pût arriver à découvrir quelques légères différences dans la nature de l'intelligence, quelques fines nuances dans les pratiques de la vie privée, quelques particularités dans les relations des individus entre eux. Mais, quant à ces qualités bien caractéristiques qui se remarquent d'emblée et sans l'habileté patiente de l'expérimentation; quant à ces couleurs vives et frappantes qui donnent à un peuple une physionomie toute spéciale, et qui seules pourraient avoir quelque intérêt pour l'histoire d'une épidémie, nous devons déclarer qu'elles n'existent pas, et renoncer à donner aux mœurs de notre pays un cachet particulier, qui put exister autrefois, mais qui s'est effacé depuis long-temps dans ce grand travail qui a produit l'unité française.

Villes et Villages. — Les villes du département sont mal bâties ; les bourgs et les villages sont en général mal construits ; leurs rues sont mal tenues, mal pavées, mal percées, encombrées de bestiaux et salies de leurs ordures, boueuses, remplies de petits cloaques où l'eau se rassemble et croupit. La situation des maisons est vicieuse, leurs ouvertures placées contre toute règle d'hygiène, souvent contre toute règle de bon sens. Celles des métayers (colons qui cultivent à moitié) sont le plus souvent fort tristement et fort nuisiblement exposées. La plupart n'ont qu'un rez-de-chaussée avec une seule chambre, dont le niveau est presque toujours au-dessous de celui du sol. Ces chambres, qui ne sont ni plancheïées ni dallées, n'ont pour plain-pied qu'une terre mal battue et mal unie. Les cours et les abords des maisons sont remplis de fumiers et de trous pleins d'eaux stagnantes.

Les métayers, qui composent la majeure partie des paysans, se nourrissent mal. Ils vivent de gros pain noir, de maïs, de pommes de terre et de châtaignes. Ils mangent rarement de la viande et boivent rarement du vin.

PRINCIPAUX CENTRES DE L'ÉPIDÉMIE.

Les trois centres principaux de l'épidémie ont été Périgueux, Mareuil et Bourdeilles.

Périgueux.

Périgueux, situé sur la rive droite de l'Ille, se peut diviser en deux parties bien distinctes. L'une, qui est la vieille ville, est posée comme en amphithéâtre du côté du sud-est, et baignée par la rivière, dans son étage inférieur. Les rues de cette portion de Périgueux sont étroites et tortueuses, les maisons sont construites sans goût et à rebours des plus simples indications hygiéniques. La nouvelle ville, au contraire, placée dans la plaine et à l'ouest de l'ancienne ville, est bâtie avec élégance, avec commodité, et entourée de nombreuses promenades. Périgueux, du reste, dont l'embellissement a fait de si grands et de si rapides progrès depuis dix ans, doit encore autant, et davantage peut-être, à l'active et intelligente administration de M. de Marcillac, pour les importantes

et réelles améliorations entreprises du point de vue de l'hygiène publique. Avant lui, les rues étaient moins souvent balayées, moins souvent arrosées, le pavage moins régulièrement et moins bien réparé; on abattait dans la ville; on ne buvait qu'une mauvaise eau, transportée de loin, et qui avait été tout le jour battue dans une tonne. Aujourd'hui, un vaste abattoir a été contruit hors la ville; on rencontre, dans chaque rue et sur chaque place publique, des fontaines qui donnent une eau saine, limpide, agréable, abondante. Une police plus capable et plus zélée surveille avec vigilance les fruits, les légumes et les viandes, dont l'altération pourrait nuire à la santé publique.

On ne rencontre pas à Périgueux d'immenses fortunes; mais il y règne une aisance assez générale, qui, depuis la prodigieuse activité des travaux publics et particuliers, s'est répandue dans les classes ouvrières.

Mareuil.

Mareuil, chef-lieu de canton de l'arrondissement de Nontron, est situé sur la grande route de Péri-

gueux à Angoulême, dans un petit vallon où coule une petite rivière qu'on appelle *La Belle*. Sa position est assez agréable, et l'aisance du pays au moins égale à celle de Périgueux. Ce canton est renommé pour la qualité supérieure de ses vins.

Bourdeilles.

La position de Bourdeilles est charmante. Cette petite ville est bâtie sur un plan incliné, dont le sommet, occupé par un château du onzième siècle et par de gracieuses promenades, domine la vallée et les coteaux opposés. La partie inférieure de la ville est traversée par la Drône, sur les bords de laquelle s'est élevée depuis peu une espèce de quai. Du reste, Bourdeilles, dont les environs sont très fertiles, est peu favorisé sous le rapport des communications; aussi le commerce y est-il nul, et l'aisance de la contrée, qui est assez grande, ne tient-elle qu'à la fécondité du sol.

CHAPITRE II.

INVASION ET MARCHE DE L'ÉPIDÉMIE.

Il régnait depuis deux ans, dans le département de la Dordogne, et surtout dans les arrondissemens de Nontron, de Ribérac et de Périgueux, un si grand nombre de rougeoles, de scarlatines, de varioles et de varioloïdes, que les praticiens peuvent dire que, depuis deux ans, nous avions une épidémie de fièvres éruptives. D'ordinaire, l'une de ces fièvres occupait le pays trois semaines ou un mois, et faisait place à une autre, qui quittait la scène à son tour, chacune d'elles se reproduisant de temps à autre, presque à son numéro d'ordre. Il arrivait pourtant que la rougeole et la scarlatine, ou la variole et la varioloïde, marchaient de compagnie; il arrivait aussi que toutes les quatre étaient à la fois maîtresses de la place; mais il ne se passa pas un jour sans que l'une de ces quatre espèces pathologiques exerçât sa domination sur le pays.

Il y eut aussi, et ce fait est bien important, il

y eut, dis-je, des cas où ces affections, en apparence fort bénignes, se terminèrent brusquement par une mort qui jetait dans la plus décourageante surprise. Ces cas furent rares, sans doute; mais ils furent frappans.

Deux exemples, surtout, plus saisissans que beaucoup d'autres, parce que les victimes furent deux jeunes personnes d'une position élevée, précédèrent de quelques mois l'apparition de l'épidémie. L'une d'elles, Mlle P***, fut enlevée au milieu d'une scarlatine qui semblait si exempte de danger, que la rapidité de sa mort jeta le public et le médecin lui-même dans une véritable stupeur. L'autre, Mlle de S***, avait une rougeole en apparence si bénigne, que je me suis laissé dire qu'entre la terminaison foudroyante qui l'emporta et la dernière visite du médecin, qui l'avait laissée dans l'état le plus satisfaisant, une demi-heure s'était à peine écoulée.

Ainsi, long-temps avant l'invasion de l'épidémie, les fièvres éruptives occupaient le pays. Les unes, et c'était le grand nombre, finissaient par la guérison; les autres se terminaient par la mort, sans doute; mais au moins cette mort ne venait pas vous sur-

prendre au milieu de votre sécurité; elle avait été prévue, elle avait été jugée possible, probable, par la gravité des cas. Quelques-unes enfin, et c'était le petit nombre, frappaient, comme nous l'avons dit, avec une soudaineté inouie.

J'ai ajouté que cette violence dans les résultats, qui venait tromper d'une façon si inattendue les prévisions les plus raisonnables, était digne de fixer l'attention. Cette circonstance, en effet, soulève non-seulement des questions relatives à l'épidémie dont nous avons à retracer l'histoire; mais elle sera pour nous l'occasion d'en agiter de plus générales et toutes pleines d'intérêt et de nouveauté.

1re *Invasion*.

Quand la suette miliaire envahit la commune de Cendrieux, qui fut la première commune atteinte, elle n'y parut pas avec cette classique pureté qu'elle montra plus tard. Aussi disais-je, dans le rapport que j'adressai à M. le préfet du département : « *Tout à coup et à la suite d'un orage, le vendredi* 7 *mai* 1841 *et les jours suivans, il se manifesta une maladie bien différente par sa nature, bien différente aussi*

par ses résultats, de la rougeole qui régnait alors, mais difficile à reconnaître dans les premiers momens de son apparition, tant elle semblait, à son début, tant elle était, il faut bien le dire, sous la dépendance de la maladie qu'elle venait si singulièrement, si brusquement remplacer. Ce n'était plus la même fièvre, ce n'était plus le même pouls, ni la même éruption, ni la même marche, et cependant il y avait, dans cette nouvelle physionomie de symptômes, un air de parenté qui faisait douter, une ressemblance de famille qui jetait dans l'étonnement, un abâtardissement de phénomènes qui embarrassait et défiait les classifications. Les rougeoles se modifièrent tout à coup. Aux symptômes précurseurs de l'éruption vinrent s'en ajouter d'étrangers à cette affection, tandis que d'autres, qui lui sont particuliers, disparurent de la façon la plus imprévue. Quelques jours avant, les malades étaient pris, au début, de frisson, de toux, de larmoiement, de coryza, de tous les symptômes, en un mot, qui précèdent la rougeole ordinaire, lorsque tout à coup ces signes manquèrent : chez les uns, le larmoiement; chez d'autres, le coryza ; chez tous, chose remarquable !

le frisson. Quelques-uns cependant gardèrent une rougeole sans mélange ; quelques autres aussi eurent une miliaire presque indépendante de la première affection. »

2e *Invasion.*

Un mois après l'épidémie de Cendrieux, qui n'avait guère duré plus de huit jours, le bruit se répandit qu'une maladie des plus meurtrières avait apparu dans l'arrondissement de Nontron. Plusieurs jeunes sujets avaient été, en effet, pendant les premiers jours de juin, rapidement emportés dans les communes de Lachapelle-Pommier, Lussas, St-Sulpice, Champeaux, Puyrenyer et Paussac. Mais, comme ces fâcheuses nouvelles n'étaient que le produit de conversations particulières, l'autorité, qui n'avait pas été officiellement avertie, ne prit aucun souci de ces propos. Ce ne fut qu'au moment où l'épidémie eut gagné Mareuil et le Vieux-Mareuil, que M. le maire de l'endroit s'empressa d'informer l'administration qu'une affection des plus graves occupait tout le canton de Mareuil; que le nombre

des morts était devenu effrayant, et que celui des malades prenait chaque jour un accroissement si considérable, que beaucoup mouraient sans avoir reçu le moindre secours. M. le préfet me pria de partir sur-le-champ, et j'arrivai à Mareuil, où j'appris que les communes de St-Pardoux, Rossignol, Lachapelle-Montabourlet, Léguillac-de-Cercles, Goûts, Cherval, Latourblanche, Cercles, Fontaine, Verteillac, Champagne, Vandoire, Couture, Paussac et Chapdeuil, étaient envahies par l'épidémie.

Avant d'aller plus loin dans le récit de la marche de l'épidémie, j'ai besoin de fixer l'attention du lecteur sur ce que je viens de raconter.

Dans les premiers jours de mai, une épidémie apparaît à Cendrieux, au sud-est de Périgueux; elle arrive immédiatement et à la suite d'une épidémie de rougeole. Produit bizarre, mélange bâtard de deux affections différentes, elle étonne et embarrasse, par sa forme capricieuse, les meilleurs observateurs; elle effraye les praticiens les plus froids par la violence de ses résultats, et disparaît le huitième jour, comme pour établir, par l'électrique rapidité de son passage, un logique rapprochement

entre l'énergique vivacité de sa cause présumée et la durée passagère de ses effets. Un mois se passe sans que, dans le département, il se montre un seul cas de cette affection, qui a été officiellement racontée et publiquement décrite, lorsque tout à coup elle reparaît plus meurtrière et plus envahissante, non pas à côté de Cendrieux, non pas aux environs de Périgueux, distant de Cendrieux seulement d'environ 20 kilomètres, non pas au sud-est de Périgueux, mais sur le point le plus opposé du lieu où elle avait pris naissance, à environ 50 kilomètres de Périgueux, et au nord-est du département.

Eut-elle, à son arrivée dans les communes que je viens d'énumérer, cette physionomie douteuse qu'elle avait à Cendrieux? Fut-elle, en commençant, à la fois la rougeole et la suette, ou parut-elle franchement et d'abord telle que nous la vîmes et telle que nous la décrirons? Rien de semblable à ce que nous avions vu à Cendrieux n'arriva; la maladie épidémique se montra sans emprunt, sans hésitation, et fut tout à coup et décidément *elle-même.* Seulement, ici comme à Cendrieux, elle vint après la variole, après la scarlatine, après la rougeole

surtout, qui fut, comme les autres fièvres éruptives, chassée en un clin-d'œil par l'invasion épidémique.

Nous avons vu cette invasion à son commencement; nous avons signalé cette frauduleuse entrée, cette hypocrite usurpation d'une maladie nouvelle sur une autre épidémiquement établie dans la contrée; nous avons parlé de son brusque départ et de son silence si complet après sa subite désertion, que nous crûmes qu'elle avait définitivement désarmé; nous avons dit qu'après cette trève d'un mois, et après avoir silencieusement franchi une ligne oblique, dont l'une des extrémités était Cendrieux, représentant le sud-est du département, et l'autre Lachapelle-Pommier, représentant sa partie nord-ouest, elle vint tomber sur cette dernière commune; nous devons ajouter qu'alors, c'est-à-dire depuis Lachapelle-Pommier, sa marche devint plus déterminée, plus géographiquement logique, et que, sauf quelques capricieuses incursions, elle s'achemina presque invariablement, du nord-est vers le sud-ouest, jusqu'à Saint-Apre et Mensignac, où elle arriva épuisée, éreintée, ne produisant plus que des cas d'une in-

signifiante légèreté. Nous devons également faire remarquer qu'une barrière sembla d'abord arrêter l'épidémie dans sa marche : une petite rivière, la Drône, courant parallèlement à la direction que prenait l'épidémie, fit d'abord faire halte à cette dernière, chaque fois qu'elle approchait de sa rive, jusqu'à son arrivée à Saint-Apre, où elle sauta la Drône. Mais, dès-lors, comme nous l'avons dit, elle se trouva harassée, incapable de faire une victime, comme si cette victoire sur cette limite naturelle lui eût dépensé ses forces et son énergie.

3e *Invasion.*

Le 15 juillet, l'épidémie était finie, ou du moins sa seconde invasion s'était terminée, comme nous l'avons dit, à Saint-Apre et à Mensignac, où elle était devenue si bénigne, qu'elle n'inquiétait ni les médecins ni le public. Mais, vers le 25 du même mois, elle repassa la Drône et vint sur sa rive droite, en rebroussant vers le nord-est, frapper les communes de Montagrier, Grand-Brassac et Paussac, où elle fit de nombreuses victimes, jusque vers le 7

du mois d'août, époque à laquelle elle reparut sur la rive gauche, aussi meurtrière, à Lisle, Bourdeilles, Biras, et dans la partie de la commune de Château-l'Évêque avoisinant les deux dernières.

Telle fut la troisième campagne de l'épidémie. Elle revient sur la rive droite de la Drône, où elle retrouve sa vigueur et sa cruauté; quelques jours plus tard, elle traverse encore cette rivière, et, sur sa rive gauche, où une première fois elle était arrivée fatiguée, impuissante, elle reparaît avec sa sauvage brutalité des premiers jours. Dans sa seconde invasion, à Mareuil, elle avait suivi une ligne à peu près droite, se dirigeant du nord-est vers le sud-ouest; dans la troisième, elle décrit un triangle, en partant du sud-ouest, remontant vers le nord-est et redescendant vers le sud-est, au niveau de son point de départ. Montagrier au sud-ouest, Paussac au nord-est, et Château-l'Évêque au sud-est, dessinent une véritable figure triangulaire.

Après avoir frappé de nombreuses victimes dans les communes de Montagrier, Grand-Brassac, Paussac, Bourdeilles, Biras, Bussac, et la partie de celle de Château-l'Évêque la plus voisine de ces deux der-

nières, l'épidémie vint, en se dirigeant vers le sud, finir, vers le 20 du mois d'août, dans le bourg de Château-l'Évêque, à la Chapelle-Gonaguet, à Chancelade et à Périgueux, défigurée et épuisée, comme elle l'avait été en arrivant de Mareuil à Saint-Apre, et ne produisant plus que des cas de la plus rassurante bénignité.

4e *Invasion.*

Mais, pendant qu'à Saint-Apre et à Mensignac elle s'était bornée à jeter quelques traces inoffensives de son passage, et avait fait retraite sans laisser une seule victime, à Périgueux et dans les communes environnantes, où il n'y eut, depuis le 20 du mois d'août jusque vers le 1er de septembre, que des cas d'une bien grande légèreté, elle sembla avoir fait une halte, comme pour retrouver cette énergie qu'elle déploya bientôt, et presque en même temps, sur les communes de Champcevinel, Chancelade, Marsac, Périgueux, Coulounieix, Trélissat, Antonne, Boulazac, Saint-Laurent, Razac, Anesse-et-Beaulieu, Saint-Astier, Coursac, Manzac et Grignols.

Dans cette quatrième invasion, l'épidémie décrivit encore un autre triangle, adossé par son sommet à l'angle occidental du triangle précédemment indiqué. De Champcevinel, pris pour sommet de cette figure, elle se divisa en trois lignes, l'une marchant à droite vers le sud-ouest et passant par Chancelade, Marsac, Razac et Saint-Astier; l'autre à gauche, marchant vers le sud-est, et passant par Trélissac, Antonne, Boulazac et Saint-Laurent; la troisième, partant du point d'intersection des deux précédentes, et s'abaissant sur la base du triangle comme une perpendiculaire, marchant vers le midi, par Périgueux, Coulounieix, Coursac, Grignols et Manzac.

Pour occuper les communes dont nous venons de parler, l'épidémie rencontra sur son passage une rivière, sans que cette rivière, bien plus importante pourtant que la Drône, lui opposât la moindre résistance. L'Ille fut, en effet, hardiment et promptement traversée par la suette, qui, cette fois, se retrouva de l'autre côté de l'eau tout aussi puissante et tout aussi brutale que sur la rive opposée.

Le 20 septembre, elle avait achevé, dans ces

contrées, ses rudes exterminations, et, au même moment, elle choisissait, comme elle avait déjà fait ailleurs, ses lieux de refuge, de repos et de clémence. Douzillac, Villamblard et Vergt avaient la suette, mais si innocente, si incapable de faire du mal, que, dans ces deux dernières communes surtout, je me suis laissé dire que tous les malades, ou à peu près, eussent pu se dispenser de s'aliter.

Nous avons vu que, dans chacune des invasions que nous venons de raconter, l'épidémie, après avoir frappé de grands coups, venait finir, mourante et désarmée, sur un ou plusieurs points; nous avons fait remarquer aussi que ces points se trouvaient toujours en avant et sur la même ligne parcourue pendant l'invasion. Or, si cette observation n'est pas le produit du hasard, mais l'expression d'une loi qui appartient à la marche de la suette périgourdine, l'épidémie ayant cette dernière fois suivi trois lignes divergentes, l'une allant vers le sud-ouest, l'autre vers le sud-est, et la troisième marchant au milieu des deux premières, directement vers le midi, nous devons retrouver, à l'extrémité de ces trois lignes, trois points correspondans où

elle est venue s'éteindre, comme toujours, exténuée et impuissante. Eh bien, ces trois points, ainsi que nous l'avons vu, sont Villamblard pour la direction méridionale, Douzillac pour la direction sud-occidentale, et Vergt pour la direction sud-orientale.

5e *Invasion.*

En même temps, ou presque dans le même moment où l'épidémie sévissait sur les contrées dont nous venons de parler, elle faisait, un peu plus vers le nord du département, une cinquième agression, et en traçant trois lignes également divergentes. Le point de départ était à l'est, dans la commune de Sensenac, où elle se bifurquait d'une part vers le nord-est, en suivant Eyvirat, Saint-Front-d'Alemps et Vaunac; de l'autre, vers le sud-est, en passant par Agonac, Cornille, et finissant à Bassillac. Une autre ligne partait du point d'intersection des deux précédentes, et marchait directement à l'est, par Ligueux et Sorges, pour arriver à Coulaures.

Ici, comme ailleurs, elle eut son lieu d'arrêt, de repos et d'impuissance, et ce lieu fut triple, comme

les trois directions qu'elle avait parcourues, et correspondit exactement à leurs extrémités. Pour la ligne qui s'étendit de l'ouest au nord-est, Vaunac ; pour celle qui partit de l'ouest pour aller vers le sud-est, Bassillac; pour la ligne mitoyenne qui gagna l'est, Coulaures : trois communes où l'épidémie arriva, mais sans force, sans colère, et ne faisant plus une seule victime.

Dans les premiers jours d'octobre, nous n'avions plus, dans le département, que des cas isolés et sans gravité. Dans une seule commune, cependant, à Savignac-les-Églises, il y eut à cette époque assez de malades pour que l'on pût dire que l'épidémie y régnait; mais ces malades furent peu nombreux et légèrement atteints; leur guérison fut prompte et facile.

Quelques jours plus tard, au commencement de novembre, on pouvait dire que la suette, au moins dans sa forme épidémique, avait complètement disparu.

Telle fut la marche de l'épidémie périgourdine en 1841; capricieuse à son début, vagabonde, sans itinéraire, pour ainsi dire, déterminé et logique; puis

devenant plus ordonnée, plus régulière, plus géométrique dans ses invasions.

La suette miliaire régna pendant cinq mois dans le département, occupa trois arrondissemens et quatre-vingts communes, se manifesta par cinq apparitions, et abandonna définitivement la Dordogne, après avoir décrit, dans l'ensemble de ses marches successives, une figure exactement semblable à celle d'un estomac dont l'extrémité étroite ou intestinale serait à l'ouest, et la grosse extrémité ou œsophagienne serait au sud du département.



CHAPITRE III.

DESCRIPTION DE LA SUETTE PÉRIGOURDINE.

Nous sommes arrivés à l'une des parties les plus ardues et pourtant la plus importante de notre sujet. La peinture des symptômes de la maladie qui nous occupe semblerait, au premier abord, nous devoir être bien facile et bien commode : nous l'avons si souvent observée, les exemples que nous avons pu étudier ont été si nombreux, que sa description paraît aisée, et que nous-même nous sommes conduit à nous demander compte des embarras qui nous arrêtent.

Il y a eu évidemment des cas de suette bénigne et des cas de suette grave. Les premiers ont été si légers, qu'ils cédaient à de faibles moyens; que souvent, il faut bien l'avouer, ils se sont terminés par la guérison sans traitement, et quelquefois le quatrième jour, quelquefois même le troisième. Bien plus, chez certains individus, elle a été si inoffensive qu'elle ne les a pas alités, si inoffensive qu'elle a eu

beau les faire suer et leur donner des boutons, sans qu'ils aient cessé de se lever, de marcher, de manger et de se livrer à leurs habituelles occupations.

Les cas de la seconde espèce ont été foudroyans; et, quand ils n'ont pas exterminé en trois heures, ils ont exterminé en six, et, quand ils ont épargné leur victime le premier jour, ils l'ont frappée le deuxième, ou le troisième, ou le quatrième. D'autres ne sont morts que plus tard; d'autres enfin ont pu échapper à ses coups; mais avec quels efforts, avec quel luxe de soins, de précautions, de surveillance et de médication! car nous espérons prouver qu'ici, plus que partout ailleurs, la thérapeutique a été une formidable puissance.

Rien ne semblerait donc plus naturel, plus simple, plus aisé, que de diviser la suette, dans la description, en *suette légère* et *suette grave*. Certainement, cette division n'aurait rien qui heurtât la raison, rien qui troublât même les idées d'ordre et d'arrangement que chacun de ceux qui ont observé l'épidémie a dû se mettre dans l'esprit; mais cependant ce partage ne convient pas et ne peut pas convenir au praticien. Pour lui, qui a été trompé souvent, pour lui si sou-

vent surpris, si souvent joué, il n'y a pas des suettes légères et des suettes graves; il n'y a qu'une maladie perfide, une maladie insidieuse, une maladie qui vous défend, si vous êtes prudent, d'affirmer jamais la guérison, même en présence des symptômes les moins inquiétans. *Si cautus fueris, non fides signis etiam melioribus,* disait admirablement, et à propos d'une épidémie de suette, un auteur (1) que nous aurons occasion de citer plusieurs fois.

Mais cette réserve dans le pronostic, qui est pour le vrai praticien une nécessité pleine de sens et de sagesse, cette circonspection de l'expérience, qui l'empêche de dire, non-seulement aux gens du monde, mais encore à lui-même, *ce malade a une suette bénigne,* n'ont-elles pas leurs limites, au-delà desquelles la classification devient possible, raisonnable et d'ailleurs indispensable? N'est-il pas vrai, au surplus, que, malgré les cruelles surprises éprouvées même parmi les praticiens les plus experts, malgré les trahisons les plus inattendues infligées aux plus prudens par le génie épidémique, n'est-il pas vrai que

(1) Bellot.

la suette a été, dans certains cas, une affection bénigne, dans beaucoup d'autres une affection grave? N'est-il pas vrai, d'ailleurs, que, pour celui qui écrit pour d'autres ses observations et ses pensées, il est impossible qu'il apporte de la clarté dans ses idées, de la méthode dans son récit, s'il n'a recours à des divisions, lors même qu'elles seraient autant le fruit de l'artifice que celui de l'observation?

Admettons donc dans la description une suette légère et une suette grave, mais sans cesser de dire, avec les praticiens, que la suette, aussi bien celle qui paraissait légère que celle qui paraissait sérieuse, était une maladie perfide, contre laquelle il fallait toujours être sur le qui vive, soit qu'il fût question de traitement, soit qu'il s'agît du pronostic.

ARTICLE I[er].

SUETTE BÉNIGNE.

Nous avons déjà dit que beaucoup de personnes, après avoir sué pendant plusieurs nuits, eurent une éruption vésiculaire exactement semblable à celle des individus qui étaient gravement atteints; nous avons ajouté que ces symptômes étaient les seuls qui se pussent observer. Les malades ne se plaignaient ni de *lassitude,* ni de diminution dans l'appétit, ni de frisson, ni de fièvre; il n'y avait pas, en un mot, chez eux, de phénomène assez général pour les avertir qu'ils subissaient l'influence épidémique, qu'ils ne ressentaient que par l'abondance de la transpiration et par les boutons qui venaient après elle. Du reste, ils n'étaient dérangés ni dans leur régime, ni dans leurs habitudes, ni dans leurs travaux, même les plus pénibles.

Quelques-uns avaient, de plus que les sueurs et l'éruption, un sentiment de fatigue qui les obligeait à s'aliter. Ils n'avaient pas de fièvre , mais une

grande faiblesse, un mal de tête et des sueurs qui leur faisaient comprendre qu'ils avaient la maladie épidémique. Chez certains d'entre eux, l'éruption manquait; ceux-ci ne restaient couchés que trois ou quatre jours.

Chez d'autres, la suette se rapprochait davantage de la suette sérieuse. La fièvre n'était pas violente; il n'y avait ni symptômes du côté de la tête, ni cette vive anxiété précordiale dont nous parlerons à propos de la forme grave. Le pouls était accéléré, la peau était un peu chaude; mais cette augmentation de température et de fréquence dans les pulsations artérielles n'indiquait qu'une fièvre légère. Le pouls n'avait ni dureté, ni largeur, ni vibrance; il se laissait, au contraire, déprimer, et cette dépressibilité donnait à ce pouls souple et étroit une physionomie toute particulière.

Prenons dans nos notes la première observation de ce genre que nous rencontrerons.

1re *Observation.*

X***, domestique chez M. de B., à Périgueux,

âgée de vingt-deux ans, fut prise, le 13 du mois d'août, à son réveil, de sueurs et de mal de tête. Arrivé près d'elle vers neuf heures du matin, par conséquent après le début de la maladie, je l'interrogeai, et ses réponses m'indiquèrent les symptômes suivans : En se réveillant, elle s'était trouvée inondée de sueurs; ces sueurs n'avaient pas été précédées de frisson; elle s'était sentie seulement brûlante. Il y avait, en effet, de la chaleur à la peau; le pouls battait 89 fois à la minute; il avait cette souplesse et en même temps cette *étroitesse* (car je ne puis trouver un meilleur mot) qui se retrouvait dans presque tous les cas de cette catégorie. La tête était douloureuse. La malade éprouvait le sentiment d'une grande faiblesse et souffrait dans les reins; la langue était large, humide et un peu fardée; elle n'avait eu ni vomissemens, ni envies de vomir, ni soif vive. Il y avait une légère douleur à l'épigastre; elle n'était pas allée à la selle depuis la veille. La poitrine était dans un état parfaitement sain. La malade se plaignait de quelques battemens de cœur. Tisane de chiendent, avec azotate de potasse; 4 grammes pour 500 grammes d'eau; diète absolue.

Le soir, à six heures, elle était toujours dans les sueurs, qui avaient l'odeur caractéristique; la peau était moins chaude; le pouls ne battait que 79 fois. La malade se trouvait mieux. Tisane nitrée; 2 gr. de sulfate de quinine.

Le lendemain matin, 14 août, la malade m'apprit qu'elle avait été assez bien jusqu'à deux heures après minuit; qu'à ce moment la fièvre était revenue; que son mal de tête et ses battemens de cœur avaient augmenté; il y avait 87 pulsations. Tisane azotée; potion avec l'eau de mélisse, de menthe, de laurier-cerise et de fleur d'oranger, le sirop d'éther et le sirop d'orgeat, à prendre par cuillerées de quart d'heure en quart d'heure. A midi, son état n'était pas sensiblement changé. A neuf heures du soir, le pouls était tombé à 75; la malade se trouvait plus calme. 2 grammes de sulfate de quinine, à prendre en trois quarts d'heure.

Le 15 au matin, la malade était à peu près dans le même état que la veille au soir; mais, de trois à cinq heures du matin, elle avait été agitée; elle s'était senti plus de fièvre. 1 gramme de sulfate de quinine. A neuf heures du soir, la malade se plaint

de picottemens dans les chairs; elle a des impatiences; elle trouve qu'elle a plus de fièvre; mais l'examen du pouls montre que la fièvre n'a pas augmenté. Tisane azotée; potion éthérée.

Le 16, elle raconte qu'elle a été agitée toute la nuit; elle est à peu près sans fièvre; elle se plaint toujours de picottemens; les sueurs ont un peu diminué; le col, le sommet de la poitrine et les bras sont couverts de petits points rouges. Même prescription. Le soir, son état est le même.

Le lendemain 17, elle est sans fiévre; les sueurs ont presque disparu; l'éruption s'est développée; elle est complètement vésiculaire; il y a quelques sudamina; sa bouche est pâteuse et couverte d'un enduit blanchâtre; la malade n'est pas allée à la selle depuis cinq jours. Limonade; lavement miellé. Le 18, les sueurs ont disparu; les boutons commencent à sécher. Limonade et eau de Sedlitz.

Le 19, la malade est si bien, que nous lui accordons du bouillon.

Deux jours après, elle est levée et en pleine convalescence.

Il serait difficile, je crois, de nier que, dans ce

cas, la forme a été rémittente; que le sulfate de quinine a chaque jour diminué les exacerbations; que, le troisième jour, il a empêché le quatrième accès, et que, précisément le jour qui a précédé l'éruption et la nuit pendant laquelle elle s'est manifestée, la malade a été sans fièvre. Elle a eu, sans doute, des picottemens très fatigans, des impatiences, de l'agitation; mais ces symptômes ne constituaient pas un accès. Dans les cas plus graves, il est certain que l'éruption était souvent précédée et quelquefois accompagnée d'un accès de fièvre, que le sulfate de quinine ne dominait pas toujours; mais dont il modifiait la violence. Mais, dans ceux de l'espèce dont il s'agit, les antipériodiques avaient, dans tous, ou à peu près dans tous les cas, détruit les accès au troisième jour, ne laissant, pour annoncer et pour escorter l'éruption, que ces inquiétudes, ces picottemens, cette sensation de chaleur interne dont nous avons parlé, mais qui n'avaient rien de commun avec un accès de fièvre.

Quoiqu'à peu près toujours la suette se présentât avec la forme rémittente, cependant il y eut des cas, bien rares, il est vrai, où il fut impossible de

ne pas reconnaître un type continu. Et, comme ces cas, fort clair-semés, se montrèrent dans l'espèce bénigne dont nous venons de citer un exemple, il nous semble convenable de placer ici une observation de ce genre.

2e *Observation.*

Le 5 juillet 1841, je me rendis, vers huit heures du matin, au village de Baraudin, canton de Mareuil, pour visiter le nommé Jean Sutour, métayer, âgé de 17 ans. Il était malade depuis la veille au soir. Il n'avait fait aucune imprudence, et ne savait à quelle cause attribuer sa maladie. Au moment où je le vis, il accusait un grand mal de tête et une grande lassitude ; il suait abondamment depuis la veille, et n'avait pas eu de frisson. Il y avait 90 pulsations à la minute ; le pouls était souple et étroit ; la peau était chaude, la langue large, humide, blanche, et la soif ordinaire ; insensibilité à l'épigastre ; constipation. La poitrine résonnait et respirait naturellement ; le malade se plaignait de quelques battemens de cœur. L'urine était légèrement foncée. Boisson nitrée.

A dix heures du soir, l'état du malade était exactement semblable. Dans la crainte d'une exacerbation, je prescrivis 1 gramme de sulfate de quinine, pour prendre à deux heures après minuit.

Le lendemain 6, le père, qui était fort intelligent, me déclara que son fils n'avait pas trop mal passé la nuit, mais qu'il n'avait reconnu aucune différence, ni en bien ni en mal, dans son état. Sueurs abondantes, 89 pulsations, constipation. Même prescription. — Vers midi, le malade était un peu agité ; il avait quelques impatiences ; mais, du reste, il n'y avait aucune différence ni dans le nombre des pulsations, ni dans la température de la peau. Potion avec l'eau de mélisse, de menthe, etc. — Le soir, à sept heures, même état, même agitation. 1 gramme de sulfate de quinine, à prendre vers minuit.

Le 7 au matin, le malade déclare qu'il ne s'est senti dans la nuit ni mieux ni plus mal. On aperçoit un grand nombre de vésicules mêlées de sudamina sur le col, sur la poitrine et sur les bras. La fièvre est à peu près la même. Même prescription.

Le 8, les sueurs commencent à diminuer, le pouls ne bat que 85 fois; il y a moins de chaleur à la peau; l'éruption est plus développée; la langue est limoneuse. Limonade cuite; lavement miellé.

Le 9, les boutons se dessèchent; le malade ne sue plus; la température de la peau est naturelle; il n'y a que 85 pulsations. Une bouteille d'eau de Sedlitz.

Le 10, Jean Sutour entre en convalescence.

Le type de cette fièvre a été incontestablement continu. Nous avons eu soin d'observer le malade à des heures différentes et dans la même journée, et jamais nous n'avons pu saisir le moindre abaissement, la moindre différence entre la fièvre du matin et la fièvre des autres heures du jour et de la nuit. Voilà donc un cas où le sulfate de quinine a été fort inutilement employé; et cependant il n'est survenu, par l'administration de ce moyen, aucun incident qui pût le faire accuser, soit d'avoir aggravé la maladie, soit d'avoir retardé la guérison, soit d'avoir ralenti la convalescence. J'ai donc, dans ce cas comme dans d'autres peut être, donné le quin-

quina sans nécessité, mais sans avoir eu à me repentir de cette défiance toujours armée, qui me faisait prendre, je le reconnais, des précautions souvent inutiles, jamais dangereuses.

Nous pourrions multiplier les observations; elles ne nous manqueraient certainement pas; mais la division que nous avons établie partage l'affection dont nous avons entrepris l'histoire en catégories, qui contiennent chacune des faits d'une identité si uniforme, qu'il serait impossible de les prodiguer sans aboutir à une fastidieuse monotonie.

Nous renonçons aussi à raconter plus longuement les symptômes de cette nuance de la suette bénigne. La suette bénigne, en effet, et la suette grave ont eu, sauf la différence de l'énergie, une foule de signes communs qui nous obligent d'en renvoyer le récit au tableau séméiologique de la suette grave, sous peine de produire d'ennuyeuses et inutiles répétitions.

Qu'il nous suffise de dire que les symptômes que nous raconterons à propos de la suette grave, à part les symptômes cérébraux et les violentes anxiétés précordiales, existaient tous pour cette dernière va-

riété de la suette bénigne, mais amoindris, soit dans leur violence, soit dans leur durée. N'oublions pourtant pas de dire que bien des cas de la plus rassurante simplicité à leur début, semblables, à leur naissance, à ces diverses espèces de l'affection épidémique légère, se terminèrent tout à coup et en un clin-d'œil par la mort.

Comme la brusquerie de ces résultats inattendus, comme l'incroyable soudaineté de ces passages d'une apyrexie complète à d'effrayans désordres du côté du cerveau et de la circulation, ont constitué pour nous des accès d'une nature pernicieuse, nous tenons à justifier ces faits, non point par toutes les preuves que nous avons entre nos mains, mais par quelques-unes qui nous serviront plus tard à appuyer notre opinion sur le caractère de cette maladie.

3e *Observation.*

Le 8 juillet 1841, je fus appelé près d'une meunière, âgée de 35 ans, habitant le village de Laconterie, canton de Mareuil. Il était onze heures du matin quand j'arrivai. Interrogée sur ce qu'elle

éprouvait, elle me répondit qu'elle n'était point malade, qu'elle ne concevait pas pourquoi ses parens m'avaient envoyé chercher; qu'elle avait tout simplement un léger mal de tête depuis son réveil, et que depuis ce même moment aussi elle avait des sueurs assez abondantes. Elle n'avait pas la moindre fièvre. Je regardai ce cas comme insignifiant; mais, comme j'avais déjà été averti par des pertes auxquelles je ne pouvais pas, auxquelles je ne devais pas m'attendre, je prescrivis du sulfate de quinine; mais, qui eût pu le croire? il était trop tard; demi-heure après ma visite, la fièvre s'alluma, le cerveau se prit, et la malade fut emportée en une heure.

N'avais-je donc pas raison d'avancer que jamais il ne fallait dire : *j'affirme que ce malade guérira;* que jamais il ne fallait rester inactif, même devant les symptômes les moins alarmans? Était-il un cas, en effet, où l'on pût, mieux que dans celui-ci, avoir le droit de promettre avec assurance une heureuse terminaison? Était-il un cas où, mieux que dans celui-ci, l'expectation eût dû paraître le seul rôle

raisonnable, le seul rôle digne du médecin? Qui ne voit, cependant, dans ce fait un exemple bien clair et bien frappant du génie pernicieux de l'épidémie; si pernicieux, qu'ici la maladie débuta par l'apyrexie la plus pure et la plus complète? Et qui ne voit surtout que, s'il eût été possible d'administrer, dès le matin, le sulfate de quinine, l'accès qui vint à midi eût été, sinon empêché, au moins diminué de façon à donner le temps de combattre les accès suivans?

Cette observation, du reste, me paraît trop importante pour que je ne la complète pas ici par l'examen cadavérique que j'en fis vingt-quatre heures après la mort.

AUTOPSIE.

Extérieur. — Pas de rigidité. Quelques échymoses livides sur la figure, sur les régions latérales du col et sur le ventre.

Crâne. — Injection très prononcée et générale des méninges. En enlevant le cerveau de sa boîte osseuse, la main éprouve entre cet organe et la base du crâne une chaleur âcre et des plus vives. La substance cérébrale et la substance cérébelleuse

sont exactement saines. Les ventricules sont presque secs; les plexus choroïdes sont considérablement injectés.

Appareil respiratoire. — Le larynx et la trachée-artère présentent une couleur rouge amarante uniforme.

Thorax. — La poitrine contient une notable quantité de sérosité sanguinolente; les poumons sont gorgés de sang, surtout à leur partie postérieure; ils sont crépitans et emphysémateux en plusieurs endroits. Le péricarde contient environ 40 grammes de sérosité incolore. Le cœur n'offre rien de remarquable.

Abdomen. — La rate est énorme et sa surface d'une couleur *gris-ardoisé*. Sa consistance est notablement diminuée, de telle façon que son tissu se laisse aisément écraser sous le doigt. Le foie est considérablement augmenté dans son volume; mais on n'y rencontre aucun changement, soit dans sa couleur, soit dans sa consistance. Le pancréas est dans un état naturel. La membrane muqueuse de l'estomac est à peu près blanche. Sa consistance n'est nullement diminuée. Le tube intestinal paraît

sain dans toute son étendue ; le duodénum seul offre quelques glandes de Brunner un peu plus apparentes que dans l'état sain. Les plaques de Peyer ne sont ni ulcérées ni augmentées de volume. Quelques glandes mésentériques semblent légèrement tuméfiées. La membrane interne de la crosse de l'aorte, de la fémorale et de la carotide, sont un peu injectées.

Je viens de démontrer par un exemple la réserve dans le pronostic et l'active surveillance dans la médication que devait imposer au médecin la nature insidieuse de la maladie qui nous occupe. Et ce cas, dont la terminaison est venue déjouer les plus raisonnables prévisions, n'a pas été le seul ; il ne serait pas difficile, j'en appelle ici à mes collègues, de remplir bien des pages du récit de faits parfaitement identiques. Mais ces faits diraient-ils davantage et autrement que l'observation que j'ai rapportée ? Aussi, préfère-je en placer à côté d'elle une autre moins frappante, moins foudroyante, mais tout aussi capable de démontrer la perfidie de cette

affection. — Ici, la mort a été moins extraordinaire, moins incroyable, parce que le cas, sans paraître sérieux, réclamait pourtant quelques soins et quelque attention.

Dans l'exemple que nous allons rapporter, il n'y avait pas, sans doute, cette simplicité, cette insignifiance dans les symptômes, telles, que je fus rempli de stupeur à la nouvelle de la mort de la meunière ; mais il n'y avait chez cet autre sujet aucune circonstance pathologique qui pût inspirer quelque inquiétude pour ses jours. Et si je choisis plutôt ce fait que tout autre de la nature du premier, c'est qu'il appartient à ce que j'appelle un second degré de la suette bénigne, et que je tiens à attacher la preuve de sa nature insidieuse à chaque nuance de cette maladie, depuis la plus légère jusqu'à la plus grave.

4e *Observation.*

Brigau, coiffeur, âgé de trente-deux ans, boîteux, fut pris, le 15 septembre, dans la nuit, de sueurs abondantes sans frisson, de mal de tête et

de mal aux reins. Je le vis à huit heures du matin : il avait quelques battemens de cœur, un peu de chaleur à la peau ; son pouls battait 89 fois à la minute. Le malade avait une peur difficile à peindre, et me suppliait de revenir le voir le plus souvent que je le pourrais. La langue était large et humide, sans rougeur ; le malade souffrait un peu à l'épigastre, et avait eu quelques envies de vomir ; il était constipé. Le soir, il y eut une rémission ; la tête était moins douloureuse, la peau moins chaude, et je ne comptai que 80 pulsations. Je prescrivis 1 gramme de sulfate de quinine, à prendre en deux fois.

Le 16 au matin, le malade me raconta qu'il avait dormi ; que la nuit avait été assez bonne, mais que, vers cinq heures, la fièvre était revenue. La peau était en effet un peu brûlante ; les sueurs étaient toujours abondantes ; il y avait 83 pulsations. Le soir, à huit heures, la rémission reparut, et je prescrivis encore le sulfate de quinine. Il survint, vers minuit, les picottemens et l'agitation, qui précédaient toujours l'éruption, et le malade, plus effrayé que jamais, m'envoya de

nouveau chercher. Je le trouvai encore dans la rémission où je l'avais vu huit heures avant, mais désespéré et inébranlablement convaincu qu'il était perdu. Je lui fis prendre une potion éthérée.

Le lendemain matin, 17, vers cinq heures, le malade était encore à peu près dans le même état; il avait seulement un peu plus de fièvre; mais son effroi était encore plus grand; l'éruption avait paru, elle était confluente, les sueurs continuaient. Une heure après on vint me chercher, plutôt, disait-on, pour calmer les craintes du malade, que pour lui prescrire d'autres remèdes; mais je trouvai sa figure colorée, ses yeux rouges, et je remarquai chez lui une loquacité inaccoutumée. J'ordonnai vingt sangsues aux jugulaires et des sinapismes. Une heure après il fut mort.

L'examen cadavérique eut lieu vingt-quatre heures après la sépulture et quarante-huit après la mort, en présence de MM. Bardinet, Montanseix et Dubois-Desperets, professeurs à l'école secondaire de Limoges; de MM. Linarès, de Limeuil; Labrousse, de Beauregard, et Renaud, de Périgueux.

AUTOPSIE.

Extérieur. — La tête est bouffie et présente un volume énorme. Elle est couverte de plaques noires en certains endroits, vertes dans d'autres.

Tête. — Les méninges sont injectées et se détachent sans enlever la substance grise. Il n'y a pas d'injection dans la substance cérébrale, dont la consistance est naturelle. Chacun des ventricules contient environ 2 grammes de sérosité rougeâtre; leurs parois ne présentent aucune trace d'injection. Le canal rachidien contient une légère quantité de sérosité sanguinolente. Le cervelet offre une coloration verdâtre qui rappelle celle de la tête extérieure. La moelle allongée n'offre rien d'anormal, soit dans sa couleur, soit dans sa consistance.

Thorax. — Le bord antérieur des poumons est d'un blanc grisâtre; il n'y a pas d'adhérence à droite; il y en a quelques-unes à gauche. Ce côté contient un peu de sérosité sanguinolente; les deux poumons sont d'un brun verdâtre dans leur partie postérieure; ils sont crépitans et emphysémateux; leur consis-

tance est naturelle. Le larynx offre un petit pointillé rouge en relief, et dont la saillie paraît être produite par des bulles d'air. Il n'y a dans le péricarde rien de remarquable. On trouve à la surface externe du cœur un pointillé analogue à celui observé sur le larynx ; il est flasque et s'aplatit sur lui-même ; coupé en divers sens, il montre, dans chacune de ces sections, une couleur d'un vert pâle. Le ventricule gauche est vide ; le droit contient un peu de sang.

Abdomen. — La rate a un volume naturel ; elle offre aussi cette coloration verdâtre et aussi une diminution dans sa consistance. Le foie est également vert et ne présente rien de remarquable qu'une grande sécheresse. La vésicule biliaire est légèrement distendue. L'estomac ne contient aucun liquide ; son grand cul-de-sac est tapissé d'un enduit épais, d'une couleur orangée. A travers la muqueuse, qui n'est ni injectée, ni altérée dans sa consistance, on voit des bulles d'air en la plaçant entre l'œil et la lumière. Les reins sont injectés, très flasques, gazeux, et se laissent écraser sous le doigt. Le *mesentère* et les *ganglions* sont sains. L'*épiploon* est peu sensi-

blement injecté. Les *intestins* sont dans un état normal sur toute leur étendue. La *vessie* contient une petite quantité d'urine sanguinolente. Il existe sous la muqueuse un réseau continu de vascularisations légères.

L'aorte, la fémorale et les grosses artères n'offrent rien de notable.

Voilà donc encore un cas où le résultat a été en désaccord manifeste avec le peu de gravité des symptômes. Etait-ce la fièvre qui pouvait nous alarmer? Mais le pouls n'a jamais donné plus de 89 pulsations; mais il n'était ni dur, ni vibrant, ni irrégulier; — loin d'avoir, en un mot, aucune qualité inquiétante, il avait, au contraire, cette souplesse qui se rencontrait d'habitude chez les individus dont la maladie avait une heureuse terminaison. — Les sueurs avaient-elles disparu; l'éruption s'était-elle brusquement desséchée? Non, sans doute; les sueurs étaient tout aussi abondantes qu'elles pussent l'être; l'éruption aussi vive, aussi confluente, aussi belle que possible. *Quem*

sub aurorâ vix vexabat febris, disait Bellot, que j'ai eu l'occasion de citer déjà, *nulla fatigabat præcordiorum anxietas, nec calor intensus, nec subsultus tendinum, cui nec sudor defuerat, nec pustulæ aruerant, vespere phrenitus ex improviso sustulit.* — La peur, sans doute, contribua à rendre funeste l'issue de cette affection si bénigne à son origine ; mais elle ne fut pas l'unique cause d'un résultat si imprévu. Un accès pernicieux, que nous n'avions peut-être pas assez énergiquement combattu, en fut surtout l'occasion la plus déterminante. 1 gramme de sulfate de quinine, 2 grammes même, pouvaient-ils arrêter d'aussi formidables accès? Il fallait une dose double, une dose triple, peut-être, pour lutter victorieusement contre une maladie si violemment et si frauduleusement pernicieuse. Je cédai en cette circonstance, et je fus obligé de céder à une défiance contre cette arme si puissante, qu'on avait si coupablement excitée dans le public. Cette concession, qu'on se garde bien de le croire, ne fut pas un acte de faiblesse de ma part, mais une capitulation à l'aide de laquelle je pus, au moins, obtenir pour le malade quelques grains de

cette poudre réprouvée, dont il n'eût pas pris un milligramme, si je me fusse avisé de le prescrire aussi hardiment que je le désirais.

ARTICLE 2.

SUETTE GRAVE.

La description de la suette grave me paraît offrir de nombreuses et peut-être d'insurmontables difficultés, à moins qu'on ait recours au procédé qui me semble le seul capable de les dominer, ou au moins de les affaiblir. Si, pour faire le récit des symptômes, nous nous bornions à interroger, l'un après l'autre, chacun des appareils organiques, nous ferions, à coup sûr, une œuvre incomplète, une œuvre de désordre et de confusion. Qui ne sait, en effet, que, dans une fièvre éruptive surtout, chaque jour a ses signes propres, sa physionomie particulière, qui le rend différent de la veille et du lendemain? et qui ne voit, par conséquent, qu'un simple et successif examen de chaque appareil ne pourrait être qu'un tableau plein de trouble et, d'ailleurs,

insuffisant? D'un autre côté, si nous nous contentions de raconter les symptômes observés dans chacune des périodes, ou même pendant chacun des jours de la maladie, nous nous exposerions évidemment à oublier bien des symptômes, indifférens, sans doute, pour le praticien, mais, à coup sûr, intéressans sous le rapport scientifique; nous risquerions, en un mot, de négliger (ce que nous voulons éviter) le côté classique de la question. Aussi, pour nous soustraire aux inconvéniens que nous venons de signaler, il nous a paru convenable de faire d'abord une description purement pratique, et une autre que j'appellerai volontiers *scientifique*.

Première description.

Il m'a semblé que le moyen le plus naturel, le plus facile et le plus rigoureux de décrire la *suette grave* du premier de ces points de vue, était d'avoir recours à un simple et fidèle exposé de quelques observations recueillies avec soin, et choisies, les unes parmi les faits qui se sont terminés par la guérison, les autres parmi ceux dont l'issue a été funeste.

5e *Observation.*

Anne, servante au village des Pouyades, canton de Mareuil, âgée de trente ans, d'une forte constitution et habituellement bien portante, est prise, le 3 juillet 1841, et le soir, vers cinq ou six heures, de sueurs et d'un mal de tête qui l'oblige à s'aliter. Je la vois le même jour, trois heures après l'invasion de la maladie; elle se plaint d'une violente céphalalgie; elle n'a pas eu de frisson, pas de bourdonnemens dans les oreilles, pas d'éblouissemens. Sa langue est large et humide; il n'y a pas de soif vive; elle se plaint d'une vive douleur épigastrique, de pénibles étouffemens et de violens battemens de cœur, appréciables à l'oreille. La poitrine, percutée et auscultée, montre les organes respiratoires dans un état parfaitement normal. Il n'y a pas de toux; le pouls est dur, vibrant, et bat 115 fois à la minute. La peau est brûlante et inondée d'une sueur d'une odeur caractéristique. Je prescris du tilleul orangé et des sinapismes. Le lendemain matin, j'arrive à cinq heures; la malade se trouve beaucoup mieux :

elle n'a plus ni étouffemens, ni douleur épigastrique; les urines sont rouges, la langue est humide, sans rougeur; la malade n'est pas allée à la selle; le pouls est tombé à 89. Je lui fais prendre immédiatement 5 décigrammes de sulfate de quinine et lui laisse deux autres paquets semblables, à prendre de quart d'heure en quart d'heure. Le soir du même jour, 4 juillet, et à neuf heures, la malade se trouve plus mal; les étouffemens, les battemens de cœur et la douleur épigastrique sont revenus; le pouls bat 105 fois à la minute. Je prescris du tilleul et de la moutarde aux pieds.

Le lendemain 5, à six heures, elle déclare que la nuit a été mauvaise, mais moins mauvaise que la précédente. Il n'y a plus que 86 pulsations. Elle est toujours dans les sueurs. J'ordonne 2 grammes de sulfate de quinine. La malade reste dans cet état de calme toute la journée et toute la nuit. Mais le 6, vers cinq heures du matin, elle sent la fièvre lui revenir sans frisson et sans soif; elle éprouve des picottemens qui lui font dire qu'elle est couchée comme sur un lit de ronces. Le pouls bat 95 fois. Je conseille la tisane de chiendent, avec 6 grammes

d'azotate de potasse; et, pour le soir, une potion éthérée, avec l'eau de laurier-cerise. La journée et une partie de la nuit se passent dans une grande agitation; les picottemens sont intolérables; les étouffemens sont revenus; la malade est dans une impatience extrême jusque vers le milieu de la nuit.

Le 7 au matin, le calme a reparu; la malade a à peine de la fièvre; elle est toujours dans les sueurs; la région latérale du col et les parties supérieures de la poitrine sont recouvertes d'une nuée de petits boutons rouges.

Le 8, dans la journée, l'éruption, d'apparence papuleuse la veille, est devenue vésiculaire; la malade se plaint de démangeaisons; les vésicules sont remplies, les unes d'un liquide transparent, les autres contiennent un liquide opaque.

Le 10, les sueurs ont disparu, la fièvre est tombée; la langue est recouverte d'un enduit bilieux jaunâtre; la constipation continue. On remarque, à l'angle interne de l'œil, un développement des vaisseaux capillaires. La peau est couverte en certains endroits d'une poussière farineuse; dans d'autres, de véritables squammes. Je prescris une

bouteille d'eau de Sedlitz et du bouillon. Dès ce moment, la malade entre en convalescence.

Nous croyons devoir, à côté de ce fait, en citer un autre observé à Périgueux, parce qu'à Périgueux et dans les communes environnantes, l'épidémie se manifesta avec quelques symptômes qui lui furent particuliers.

6e *Observation.*

Prévost, plafonneur, âgé de trente-cinq ans, fut pris, dans la nuit du 21 août 1841, de mal à la tête, de douleurs dans le ventre, de battemens de cœur et de sueurs abondantes. Quand je le vis le matin, il éprouvait tous ces symptômes et une faiblesse extrême. La figure était animée, les yeux rouges ; il avait des bourdonnemens dans les oreilles; le cœur battait violemment ; les poumons respiraient bien. On comptait 112 pulsations ; le pouls était large, dur et vibrant; la peau brûlante et mouillée de sueur. La langue se montrait humide

et sans rougeur ; la soif était violente. Le malade avait quelques envies de vomir ; il n'était pas allé à la selle depuis deux jours. La nature du pouls me donnait envie de le saigner ; mais les sueurs étaient si abondantes, le malade avait tant de crainte de les voir se supprimer, et le moral me paraissait tellement devoir être respecté dans cette affection, que sa répugnance me décida dans mon incertitude, et me fit renoncer à cette pensée. Je prescrivis une tisane de chiendent, avec 4 grammes d'azotate de potasse et 20 sangsues aux jugulaires. Le soir, à six heures, les palpitations, les étouffemens, le mal de tête et de ventre avaient beaucoup diminué. Le pouls était tombé à 90. Le malade se trouvait mieux. 2 grammes de sulfate de quinine, à prendre en trois quarts d'heure ; même tisane.

Le 22 au matin, je le retrouvai avec un accès plus violent que le premier ; outre la coloration du visage et l'injection des yeux, il s'était manifesté une surdité complète qui m'obligeait à causer avec lui à l'aide de signes. Le pouls battait 115 pulsations à la minute, avec la même largeur et la

même dureté. La peau, inondée de sueurs, faisait éprouver à la main qui la touchait un sentiment de chaleur cuisante ; les étouffemens et les battemens de cœur étaient plus violens que jamais. Prévost parlait sans cesse d'un poids sur le cœur qui le suffoquait ; les urines étaient toujours rouges ; la constipation continuait. La langue et la soif étaient dans un état naturel. 20 sangsues aux jugulaires ; tisane de chiendent ; sinapismes.

Il y eut, dans la journée, du délire et des vomissemens. A cinq heures, il se manifesta un peu de mieux, et à neuf l'accès avait tellement diminué, que le pouls était descendu à 93. — Je me hâtai de prescrire 3 grammes de sulfate de quinine. La nuit fut très bonne ; le malade dormit quelques momens d'un sommeil assez calme.

Le matin 23, à neuf heures, le mieux se soutenait ; le pouls ne battait que 91 fois ; mais, vers midi, il y eut un accès qui le fit remonter à 103, et qui fit revenir l'anxiété précordiale, les envies de vomir, la surdité, et qui occasiona, non pas du délire, mais des rêvasseries et une loquacité en dehors du caractère de Prévost. — A cinq heures,

l'accès était passé et le pouls revenu à 93. J'administrai de nouveau 2 grammes de sulfate de quinine. Mais, vers minuit, les picottemens survinrent, et avec eux une agitation et une impatience qui inquiétèrent tellement les parens, qu'ils me firent lever. Je trouvai le malade dans cet état nerveux qui précédait d'ordinaire l'éruption. Il n'y avait que 91 pulsations. Je me bornai à rassurer le malade et à conseiller 2 grammes de sulfate de quinine et la potion éthérée dont j'ai déjà cité la formule.

Le 24, les symptômes étaient les mêmes que la veille au soir; seulement le corps était couvert d'une foule de visicules. La nuit fut encore un peu agitée.

Le 25, le malade se trouvait un peu mieux; les sueurs avaient diminué, et, comme le malade n'était pas allé à la selle depuis six jours, je prescrivis un lavement avec le miel mercurial.

Le 26, l'amélioration se soutint; la bouche était pâteuse et la langue recouverte d'un enduit saburral. Le lavement avait procuré une selle. Il y avait un peu de démangeaison et encore un peu de fièvre.

J'ordonnai une bouteille d'eau de Sedlitz pour le lendemain matin.

Le 27, le malade se plaint d'une violente démangeaison qui l'a empêché de dormir; il ne sue plus; on remarque sur quelques points de la peau que l'éruption commence à se dessécher. Il y a eu six selles. La peau a une chaleur naturelle; mais je trouve encore de la fréquence dans le pouls.

Le 28, le malade est tellement bien, que je lui prescris du bouillon. La démangeaison existe toujours et la peau s'enlève par larges plaques en plusieurs endroits. A dater de ce jour, il entre en convalescence.

Ainsi, voilà quelques symptômes que nous retrouvions souvent dans l'épidémie de Périgueux, et qui ne se présentèrent pas une seule fois dans celle de Mareuil. Jamais, en effet, dans ce dernier canton, nous ne vîmes ni de douleur dans le ventre, ni de vomissemens, ni d'envies de vomir; jamais encore nous n'observâmes cette surdité qu'il était assez commun de rencontrer dans la suette grave de Pé-

rigueux. Jamais, au contraire, nous ne vîmes ici cette vascularisation de l'angle interne des yeux qui survenait à Mareuil chez presque tous les malades, et toujours au sixième jour de l'affection, en même temps que se manifestaient les symptômes bilieux qui précédaient la convalescence. M. A. Lacrouzille fut le premier qui aperçut l'injection oculaire et la simultanéité de son apparition avec celle de l'enduit jaunâtre de la langue.

A ces deux faits, je désire en ajouter un autre également grave, mais digne surtout d'un intérêt particulier, en ce sens qu'il a offert à la fois un phénomène d'une assez grande curiosité, et qu'il a été, pour M. Pindray et pour moi, une rare occasion de pratiquer la saignée avec un incontestable succès.

7e *Observation.*

N....., ancien gendarme, demeurant à Mareuil, âgé de cinquante-huit ans, tomba malade le 29 juin. M. Pindray, qui l'avait vu pendant les premiers jours, me raconta que son affection avait débuté par de la fièvre sans frisson, des sueurs, une céphalalgie fort vive et des battemens de cœur; qu'il

s'était plaint, comme tous les autres, d'anxiétés précordiales et d'étouffemens qui avaient été combattus par une application de sangsues et des sinapismes aux extrémités ; qu'il avait eu des accès accompagnés de somnolence, de rêvasseries et parfois de délire, et qu'enfin on avait administré deux fois contre eux du sulfate de quinine.

Le 1[er] juillet, troisième jour de la maladie ; nous le vîmes ensemble pour la première fois. Il était dans son troisième accès, mais considérablement amoindri. Cependant il se plaignait encore d'un violent mal de tête et d'étouffemens pénibles. Le pouls était dur et vibrant; de plus, circonstance bien singulière, il était général, c'est-à-dire qu'il n'y avait peut-être pas un point du bras où, sauf la largeur des pulsations, évidemment proportionnée au diamètre des artérioles, il ne pût être aisément senti. On eût dit que les plus petites ramifications artérielles étaient devenues assez superficielles pour rendre leurs battemens facilement appréciables. La peau était brûlante. Les voies digestives ne présentaient rien de notable, à part la constipation. Les sueurs étaient abondantes et leur odeur caractéris-

tique. Les urines étaient naturelles pour leur abondance et pour leur couleur. La constitution pléthorique du sujet d'une part, et de l'autre l'état du pouls, nous engagèrent à pratiquer une saignée de 500 grammes. Nous ordonnâmes en outre l'eau de chiendent avec le nitrate de potasse à haute dose. Le pouls, qui était le matin à 90 pulsations, n'était plus le soir qu'à 82 ; il était plus souple et moins large, mais tout aussi général. Le caillot était d'une couleur rosée, dur, résistant, à bords retroussés, et recouvert d'une véritable couenne de fluxion de poitrine. Le mal de tête, les battemens du cœur et les étouffemens étaient beaucoup diminués. — Nous conseillâmes un gramme de sulfate de quinine. La nuit fut assez bonne. Le lendemain, 2 juillet, le malade était exactement dans le même état que la veille au soir. Le symptôme dominant était cette dureté et cette généralité du pouls, qui ne battait d'ailleurs que 82 fois à la minute. Cette qualité des pulsations artérielles nous engagea à renouveler la saignée. Le soir, le malade avait des impatiences et des picottemens dans toute la chair; le pouls était le même pour la fréquence, le même aussi pour la

dureté. Le caillot était exactement semblable au premier. Nous fîmes prendre la potion éthérée.

Le lendemain 3, l'état du malade n'était point changé. Seulement, l'éruption avait paru. Nous nous bornâmes à faire continuer l'azotate de potasse et à prescrire un lavement laxatif, pour combattre la constipation.

Le 4, au matin, le malade se trouvait mieux; les battemens de cœur et les suffocations avaient complètement disparu; il avait eu deux selles; la langue s'était recouverte d'un enduit jaunâtre; la figure avait une teinte bilieuse; l'angle de l'œil était injecté; le pouls n'était plus qu'à 79; il avait perdu sa dureté, et avait cessé d'être appréciable partout. Il y avait encore un peu de chaleur à la peau. — Une bouteille d'eau de Sedlitz.

Le 5, le malade était sans fièvre; il avait été abondamment purgé. Nous lui accordâmes du bouillon. La convalescence fut fort longue. Je l'ai revu trois mois après, à Périgueux, encore pâle, amaigri et dans une grande faiblesse.

Cette observation, curieuse par ces battemens

qui dessinaient anatomiquement et à la superficie du membre le trajet et les plus minces divisions de l'artère, l'est aussi par les caractères du caillot sanguin, tout-à-fait opposés à ceux qui se rencontraient ordinairement.

Après avoir cité quelques cas de *suette grave* terminés par la guérison, il convient d'en rapporter quelques-uns dont le résultat a été funeste.

8e *Observation.*

Le 3 juillet 1841, on me pria d'aller voir Marie Bretonneaux, malade depuis trois heures après midi, dans le bourg de Léguilhac-de-Cercles. Il était neuf heures du soir quand je la vis ; elle suffoquait; son pouls battait 125 fois à la minute ; elle était trempée de sueurs. Elle ne répondait à aucune question ; elle expirait sans agitation et sans délire ; elle était presque tranquille. Je prescrivis vingt sangsues derrière les oreilles et des sinapismes aux extrémités. — Deux heures après, elle mourut.

EXAMEN CADAVÉRIQUE.

Autopsie faite 9 heures après la mort. — Rigidité cadavérique. Le cadavre n'exhale pas plus de mauvaise odeur que les cadavres ordinaires.

Tête. — Injection considérable des méninges, qui se détachent aisément du cerveau. Les vaisseaux de la superficie de ce dernier organe sont tellement rouges et gorgés de sang, qu'on dirait qu'ils ont subi une injection artificielle. Les plexus choroïdes et les corps striés partagent également cette distension et cette coloration sanguine. La substance grise et la substance blanche cérébrale sont dans un état parfaitement naturel. Les ventricules contiennent environ 12 grammes de sérosité rougeâtre.

Poitrine. — Les plèvres présentent quelques adhérences, et leur cavité contient une faible quantité d'un liquide séreux et sanguinolent. Les poumons sont distendus par une énorme quantité de sang; ils sont d'un rouge noir, et laissent échapper, à chaque section qu'on leur fait subir, un li-

quide spumeux fort abondant. Le péricarde et le cœur n'offrent rien de remarquable.

Abdomen. — Le foie, dont l'état paraît normal pour sa couleur et pour sa consistance, est d'un volume prodigieux. La vésicule biliaire est remplie d'un liquide onctueux et noirâtre. La rate est gorgée de sang, et se laisse aisément écraser sous le doigt. Les reins et le pancréas sont sains. L'estomac et les intestins paraissent également sains; on observe seulement quelques plaques de Peyer, légèrement tuméfiées, et des lombricoïdes dans le gros intestin. La membrane interne de l'aorte et de la fémorale est entièrement blanche.

Quoique laplupart des individus atteints de la suette mourussent du deuxième au troisième jour; quoique beaucoup fussent emportés le premier jour, et que très rarement ils succombassent après le quatrième, cependant il m'a semblé meilleur de fournir, autant que possible, des observations de sujets morts à chacun des jours de la maladie, me réservant, dans la description générale, d'indiquer

la fréquence proportionnelle des décès à telle ou telle époque de l'affection.

Le fait suivant regarde une femme qui succomba le deuxième jour de la maladie.

9e *Observation.*

Nous nous rencontrâmes, le 4 juillet, M. Pindray, M. Mathieu et moi, au village des Ages, canton de Mareuil, où nous trouvâmes le cadavre de Jeanne Périer, âgée de quarante ans et décédée depuis la veille au soir. Les seuls renseignemens que nous pûmes recueillir sur cette femme furent les suivans :

Elle avait été prise, le 2 juillet, en se réveillant, de sueurs abondantes, d'un grand mal à la tête, d'étouffemens, de battemens de cœur et d'une grande fièvre ; elle avait battu la campagne dans la journée ; la nuit avait été meilleure ; le lendemain matin, la fièvre avait redoublé, et elle était morte deux heures après midi, sans avoir pu obtenir les secours de l'art, tant les malades étaient nombreux.

EXAMEN CADAVÉRIQUE.

Autopsie faite 24 heures après la mort, en présence des deux médecins nommés plus haut. — Point de rigidité cadavérique. Nulle odeur. Sugillations nombreuses sur le côté droit du corps.

Crâne. — Quoique la calotte osseuse eût été enlevée avec beaucoup de soin par M. Mathieu, ancien prosecteur de Dupuytren, et fort expert dans les ouvertures cadavériques, nous trouvâmes à peu près 30 grammes d'un sang très noir entre les méninges et la boîte osseuse. La dure mère et les deux autres membranes qui tapissent le cerveau étaient très injectées, surtout à droite. Elles étaient surtout très épaissies et offraient en certains endroits des adhérences partielles. Les substances corticale et médulaire présentaient un léger pointillé rouge. Les plexus choroïdes, le gauche surtout, étaient le siége d'une forte injection. Les ventricules latéraux étaient complètement secs. On remarquait sur les lobes du cervelet, et sur le droit principalement, le pointillé rouge observé sur le cerveau.

Poitrine. — Le péricarde était rempli d'une assez grande quantité de sérosité ; le cœur était graisseux et rempli d'un sang liquide ; sa cavité droite était dilatée et ses parois épaissies ; sa cavité gauche présentait, ainsi que la membrane interne de l'aorte, une coloration noirâtre très notable. Les poumons étaient gorgés d'un sang écumeux, et surtout dans leur partie postérieure. On remarquait à leur surface un grand nombre de bosselures emphysémateuses ; leur substance crépitait sous le scalpel.

Abdomen. — Le foie était sain, et la vésicule, déplacée et entièrement à droite, contenait une fort petite quantité d'un liquide d'un vert noirâtre.

Estomac. — La membrane interne était injectée dans le grand cul-de-sac et dans sa petite courbure. On voyait dans le jéjunum quelques plaques rouges de peu d'étendue, qui ressemblaient à de véritables ecchymoses. L'intestin grêle contenait plusieurs lombricoïdes ; les glandes de Peyer parurent être dans un état sain. La rate, pleine de sang, offrait l'aspect et la consistance d'une bouillie noire. Sa membrane d'enveloppe, au contraire, dure et résistante, criait sous le scalpel. La tunique in-

terne de la fémorale et des carotides était blanche.

Quoique nous nous soyions abstenu jusqu'ici de faire aucune réflexion sur les lésions anatomiques indiquées par les autopsies, nous croyons cependant utile d'expliquer l'hypertrophie avec dilatation du cœur droit par les renseignemens que nous recueillîmes immédiatement après l'examen du cadavre, et qui nous apprirent d'une manière non équivoque que Jeanne Périer était atteinte depuis long-temps d'un véritable anévrisme. Nous croyons également important, après avoir signalé l'injection observée sur la membrane muqueuse de l'estomac, de constater qu'elle était depuis long-temps adonnée à d'incurables habitudes d'ivrognerie.

10e *Observation.*

Le 3 juillet, je me rendis dans le même village des Ages, où je vis une femme dont je n'ai pu déchiffrer le nom sur mes notes. Elle avait quarante ans

et travaillait la terre. Elle était malade depuis trois jours, et dans un délire tel, au moment où j'arrivai, qu'il me fut impossible de recueillir de sa bouche la moindre réponse. Elle était dans les sueurs; son visage coloré, ses yeux fixes, ses pupilles dilatées et ses dents crochetées. Son agitation était si grande, que cinq personnes étaient occupées à la tenir. Je prescrivis des sinapismes qu'on n'eût pas le temps d'appliquer. — La malade, en effet, ne tarda pas à mourir. — L'éruption n'était pas encore commencée.

EXAMEN NÉCROSCOPIQUE.

Cette autopsie est faite 24 heures après la mort, en présence de MM. Mathieu et Pindray.

Le cadavre est sans rigidité. — On remarque de nombreuses ecchymoses sur toutes les régions du corps, et principalement sur le col et sur la partie supérieure de la poitrine. Le ventre est ballonné.

Crâne. — Injection des méninges très prononcée. La substance blanche du cerveau est légèrement injectée. Les plexus choroïdes le sont également. Les ventricules contiennent environ 30 grammes

de sérosité sanguinolente. La moelle allongée paraît saine.

Poitrine. — On observe des adhérences à droite et à gauche. Les poumons sont gorgés de sang, surtout à leur partie postérieure. A la partie antérieure, on remarque quelques soulèvemens emphysémateux. Le cœur ne contient ni sang ni concrétions polypiformes.

Abdomen. — L'estomac ne présente rien de notable; l'iléum contient deux ascarides; les glandes de Peyer sont légèrement injectées; les glandes mésentériques sont à l'état naturel. Le gros intestin est très injecté à sa partie postérieure. La rate est le siége d'une véritable congestion, qui, jointe à la diminution de sa consistance, lui donne l'aspect d'une véritable bouillie rougeâtre. Le foie présente un ramollissement très prononcé, mais sans congestion. La vésicule biliaire est dans un état qui semble sain. Le grand sympathique n'offre rien de remarquable. La membrane interne des artères aorte et fémorale est très injectée. Sa consistance est naturelle.

11e *Observation.*

Pétronille Belair, âgée de trente-trois ans, du village de *Chez-Gaud*, d'une assez forte constitution et enceinte de cinq mois, se réveille, le 1er juillet, inondée de sueurs et se plaignant d'un grand mal de tête, d'une faiblesse générale et de violens battemens de cœur. Elle s'applique le même jour douze sangsues derrière les oreilles. M. Neuiller, officier de santé au Vieux-Mareuil, ne la vit que le lendemain et la saigna. Il ordonna du sulfate de quinine, qui malheureusement ne fut pas pris. Le troisième jour, je vis la malade pour la première fois, et quelques instans après la visite de M. Neuiller. C'était le soir, dans un moment de rémission, qui avait succédé depuis environ trois heures à un violent accès, pendant lequel la malade avait battu la campagne. Au moment de ma visite, la malade disait qu'elle se trouvait beaucoup mieux que dans la journée ; que son mal de tête persistait toujours, mais que ses étouffemens étaient bien diminués. La figure était un peu colorée; la malade se plaignait de picottemens, qui lui faisaient dire, comme à beau-

coup d'autres, qu'elle était couchée comme sur un lit de ronces. La tête, appliquée sur la poitrine, était soulevée par les battemens du cœur; la respiration était pure partout; le son normal dans toute l'étendue du thorax. La langue était humide et un peu saburrale, la soif naturelle, le ventre souple et insensible; la malade était constipée et n'était pas allée à la selle depuis quatre jours. Elle était trempée de sueurs dont l'odeur était caractéristique; il y avait à la peau une vive chaleur; le pouls battait 92 fois à la minute. Le caillot de la saignée pratiquée par M. Neuiller était mou, d'un rose clair, diffluent, et remplissant le fond du vase jusqu'aux bords. Je me bornai à prescrire du sulfate de quinine, ainsi que l'avait fait le médecin qui m'avait précédé. Le lendemain, à quatre heures du soir, j'arrivai au moment où la malade mourait dans une agitation et dans un délire exactement semblables à l'agitation et au délire dont j'avais été témoin dans le fait précédent. La peau était couverte de vésicules. J'appris que la malade n'avait voulu prendre qu'une partie du sulfate de quinine que nous avions prescrit, M. Neuiller et moi.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Cette autopsie fut faite vingt-quatre heures après la mort, en présence de M. A. Lacrouzille, de Périgueux.

Point de rigidité cadavérique. On remarque des ecchymoses sur le col et sur la face. Toute la périphérie cutanée est le siége de marbrures livides. En regardant de près et avec attention, on retrouve l'éruption flétrie et retirée par la mort.

Tête. — Point d'épanchement entre la dure-mère et la calotte osseuse. Le drap, au point correspondant à la tête, est souillé de sang, souillure probablement produite au moment de l'enlèvement de cette calotte. On trouve à la base du crâne une notable quantité de sérosité sanguinolente. Les méninges sont injectées; la pie-mère surtout l'est d'une manière plus prononcée. La substance blanche est légèrement pointillée de rouge. Les corps striés et les plexus choroïdes sont injectés. On remarque dans le cervelet le même pointillé rouge que dans le cerveau.

Poitrine. — Elle contient environ 200 à 250 grammes de sérosité sanguinolente. Le poumon droit est considérablement congesté dans toute son étendue ; sa substance offre plus de consistance, une dureté et un aspect qui n'appartiennent qu'à l'hépatisation rouge. Le poumon gauche est adhérent; il est également congesté, surtout à sa partie postérieure ; son lobe inférieur offre également tous les caractères de l'hépatisation. On voit à la surface de l'un et de l'autre des petites boursouflures emphysémateuses. Le cœur est graisseux et ne présente rien de particulier. Les ventricules ne contiennent pas de concrétion polypiforme.

Abdomen. — L'estomac est le siége d'une injection prononcée à sa partie postérieure. Les parties supérieure et antérieure sont parfaitement blanches. Rien de remarquable dans les intestins, si ce n'est la présence de quelques lombricoïdes. Le pancréas paraît sain. Le foie est très volumineux, d'une couleur et d'une consistance naturelles. La rate, remplie de sang, est assez diminuée dans sa consistance pour se laisser aisément écraser sous le doigt. La matrice est très développée, et son développement a rejeté

le cœcum presque à gauche. Les grosses artères sont injectées. Le fœtus partage cette injection.

Pétronille Belair est évidemment morte pour n'avoir pas pris, pendant la rémission du deuxième jour, le sulfate de quinine que M. Neuiller avait sagement prescrit, et pour n'avoir pris qu'une faible partie de celui qui avait été ordonné le troisième jour. Les sueurs n'avaient point disparu; l'éruption s'était faite sans peine: *nec sudor defuerat, nec pustulæ aruerant.* (Bellot.) Qui oserait accuser la lésion trouvée dans le poumon droit et dans le lobe inférieur du poumon gauche? Le troisième jour, l'oreille et la percussion ont constaté une respiration pure et un son naturel; la malade n'a point toussé; nulle expectoration, nulle douleur dans la poitrine n'a fixé l'attention ni des médecins ni de ceux qui la soignaient. Cette hépatisation rapidement arrivée a pu être le produit d'un accès agissant de la circonférence vers le centre, ou le résultat de l'agonie, ou un effet cadavérique, ou encore la conséquence anatomique de ces trois

causes réunies ; mais elle n'a pas été et elle n'a pas pu être le motif de la mort. Sa cause réelle, sa cause incontestable, est la puissance du génie pernicieux, abandonné à lui-même et triomphant au quatrième accès, que ni les sangsues ni la saignée n'avaient pu renverser.

12e *Observation.*

Jean Belair, cultivateur et propriétaire, âgé de trente-six ans, mari de Pétronille Belair, dont nous venons de raconter l'histoire, tombe malade le même jour que sa femme. Je le vois, pour la première fois, le 4 juillet au soir, c'est-à-dire le quatrième jour. Sa femme, qui vient de mourir, est dans la même chambre que lui, et près de son lit. Jean Belair est dans une affliction difficile à dépeindre ; il est à la fois désolé de la perte qu'il vient de faire et frappé d'une grande crainte pour lui-même. J'ai beaucoup de peine à le rassurer et à le distraire de sa douleur. J'obtiens pourtant de lui quelques réponses, mais si brèves, si incomplètes, que je suis obligé de demander, sur son état antérieur à ma

visite, des renseignemens aux parens et aux voisins, qui me racontent que, depuis le début de l'épidémie, Belair a été fort effrayé; que, le 1er juillet, il se plaignit du mal de tête, d'étouffemens, de battemens de cœur, et qu'il eut d'abondantes sueurs; que M. Neuiller le vit le lendemain et le saigna; que, le troisième jour, il lui fit une nouvelle saignée et prescrivit le sulfate de quinine, que le malade, très indocile, ne voulut pas prendre. — Le quatrième jour, il se plaint toujours de sa tête; il a un poids sur le cœur qui l'oppresse; il ressent d'intolérables picottemens dans tout son corps; sa langue est blanche, humide, large; la soif naturelle; il n'a ni vomissemens ni envie de vomir; il éprouve une assez vive douleur à l'épigastre; il n'est pas allé à la selle depuis cinq jours. La poitrine est dans le meilleur état. Le pouls a 85 pulsations; il est dur, plein et vibrant. Il y a peu de chaleur à la peau. Les sueurs sont peu abondantes. Le caillot de la dernière saignée, pratiquée par M. Neuiller, est diffluent, mou et d'une couleur rose clair; il remplit toute la surface d'une large assiette. Je me hâte de prescrire 3 grammes de sulfate de quinine.

Le lendemain matin, le malade est dans la même agitation et dans la même insouciance que la veille; sa tête est toujours douloureuse; ce n'est qu'à force de répéter mes interrogations que j'obtiens de lui quelques réponses, qu'il semble ne faire que pour se débarrasser de mes questions. Il se plaint toujours d'un poids qui l'étouffe et d'une chaleur générale et intérieure; il ressent toujours des picottemens dans toutes les chairs. Le pouls est à peu près le même; le malade est presque sans sueurs; 86 pulsations; même dùreté, même vibrance; il n'a pris qu'une portion très faible du sulfate de quinine ordonné (2 décigrammes); il est entouré de gens sans zèle et sans intelligence. Je reste un moment incertain si je pratiquerai une troisième saignée; la constitution pléthorique du sujet et les qualités du pouls m'y invitent. — M. A. Lacrouzille, qui se trouvait présent, et que je prie de me donner son avis, m'y engage, et je fais une saignée de 350 grammes à peu près. Je supplie le malade de prendre du sulfate de quinine. Le sixième jour, je trouve Belair plus mal que la veille; la nuit a été mauvaise; il a eu du délire; il a jeté ses couvertures; il a voulu

se lever ; il n'a parlé que de la mort de sa femme, et de la sienne, comme d'un évènement prochain ; sa figure a la stupeur de celle d'un typhoïque ; il ne parle pas ; il rêvasse, il est dans un état de somnolence, interrompue parfois par des accès d'impatience, au milieu desquels il se découvre sans cesse. —L'éruption s'est faite pendant la nuit, mais elle n'a ni cette coloration, ni cette fraîcheur, si j'ose m'exprimer ainsi, des cas ordinaires. Elle est fort pâle et peu nombreuse. Le caillot présente les mêmes caractères que ceux indiqués plus haut ; il contient à peine de la sérosité ; le malade ne sue pas. Le pouls ne bat que 80 fois ; il est toujours large et dur. Quinze sangsues aux jugulaires et deux sinapismes à la plante des pieds.

Le 7, le malade est dans le même état ; la température de la peau est abaissée au-dessous de celle de l'état naturel. Le nombre des pulsations est le même. Le malade a rendu deux vers lombricoïdes. Je prescris une potion avec l'eau de cannelle, l'esprit de Mindérérus et le sirop d'écorce d'oranges.

Le 8, la fièvre s'allume ; le pouls bat 95 fois à la minute ; la peau devient brûlante et se couvre d'une

sueur visqueuse. Je fais continuer les sinapismes et appliquer des vésicatoires aux mollets; j'ordonne en outre une bouteille d'eau de Sedlitz. Il meurt dans la nuit.

AUTOPSIE.

Je n'ai pu retrouver sur mes notes à quelle distance de la mort l'ouverture du corps a été faite. Le cadavre est raide et couvert d'ecchymoses sous les clavicules, surtout sous celles du côté gauche.

Tête. — L'arachnoïde est le siége d'une vive injection et d'un épanchement de sérosité fort considérable; la pie-mère est également injectée et, en certains endroits, assez adhérente à la substance cérébrale pour que celle-ci soit enlevée, pour peu qu'on soulève la pie-mère. Les corps striés offrent une légère herborisation; les couches optiques sont saines. Le ventricule gauche contient environ deux cuillerées à café de sérosité; le droit en contient un peu moins. Le cervelet ne présente rien de remarquable.

Poitrine. — Le cœur et les gros vaisseaux qui

en partent sont prodigieusement distendus par l'énorme quantité de sang qui les remplit. On peut évaluer à 700 grammes la quantité qui s'en est écoulée au moment de leur ouverture. Outre cette quantité inouïe de sang, on trouve aussi, dans le cœur et dans les gros vaisseaux, des caillots d'un noir brillant comme une peinture noire vernie, et qui représentent exactement l'intérieur de ces organes creux, comme si ceux-ci eussent servi de moule à leur forme extérieure. Les poumons n'offrent rien de particulier, si ce n'est qu'ils sont emphysémateux en certains endroits; nous n'observons rien de particulier dans le pancréas.

Abdomen. — L'estomac, qui est parfaitement sain, contient un ascaride lombricoïde. On remarque dans le duodénum quelques glandes de Brunner légèrement tuméfiées. Nous trouvons dans l'iléum quelques vers, et près du cœcum trois ou quatre plaques de Peyer, qui paraissent un peu plus développées que dans l'état naturel. La rate, les reins, la vessie et le foie ne présentent rien qui soit digne d'être noté. Ce dernier organe seulement est augmenté de volume, sans qu'il y ait, soit dans sa cou-

leur, soit dans sa consistance, la moindre altération.

Jean Belair est-il mort par la peur; est-il mort par le désespoir où le jeta la fin malheureuse de sa femme? A-t-il succombé pour avoir été trop saigné, ou pour ne pas avoir pris le sulfate de quinine qui lui avait été prescrit? ou encore sa maladie était-elle tellement grave qu'elle était au-dessus des ressources de l'art? Voici bien des problêmes, et, avec eux, de bien nombreuses et de bien épineuses difficultés! Aussi, et je me hâte de le dire, je me fusse bien gardé de les poser avec tant de hardiesse, si j'eusse eu la pensée de les résoudre par l'affirmative. Ce ne sont point, en effet, des décisions que j'ai voulu mettre au bout de chacune de ces questions, que je me suis faites avec toute la franchise, toute la liberté, toute la témérité de la méditation. — Ce sont de simples interrogations, simplement écrites dans le même ordre et de la même façon qu'elles me sont venues à l'esprit; et si j'essaie d'y répondre, ce n'est point, je le répète, avec la prétention de prononcer un jugement sans discussion

et sans appel, mais seulement avec l'intention de mettre sur le papier les réflexions que ce fait, curieux sous plus d'un rapport, a soulevées dans mon esprit. — Franchement, et je ne crains pas de le dire, si Belair eût pris du quinquina, si surtout il en eût pris une quantité proportionnée à la gravité du cas, je crois, en faisant toutefois mes réserves sur l'influence incontestable des circonstances désavantageuses qui accompagnaient cette affection, je crois, dis-je, qu'il eût eu de nombreuses chances de guérison; je crois bien davantage, et je dois oser l'écrire, je crois qu'il eût été sauvé. Est-ce à dire pour cela que le sulfate de quinine pouvait tout, même contre l'effroi du malade, même contre la profonde affliction que lui avait causée la mort de sa femme? Est-ce à dire aussi que cet admirable agent thérapeutique eût réparé les fâcheux effets de trop copieuses, il faut l'avouer, de trop intempestives saignées? Je ne le pense pas, et d'avance j'ai signalé, et je me suis réservé d'y revenir, l'action évidemment exercée sur la marche de cette affection par les sentimens tristes au milieu desquels Belair se trouvait plongé, et par la prostration phy-

sique dans laquelle l'avait jeté l'abus de nos émissions sanguines. Qui pourrait nier que découragé à l'avance, effrayé avant même d'être malade, désespéré à la vue de sa femme qu'il avait vue, qu'il avait entendue mourir; dont le cadavre avait passé devant ses yeux au moment des funérailles; qui pourrait se refuser à croire que ce double concours d'une crainte personnelle et d'une grande douleur causée par la perte de sa femme n'ait apporté sa part d'influence dans la terminaison funeste de cette maladie? Qui pourrait dire aussi que cet affaissement de toute énergie, cette abolition de tout courage, cette véritable adynamie morale, jointe à cet affaiblissement physique, à cette prostration corporelle qui abaissait la température de la peau et les pulsations artérielles au-dessous de la normalité, et que nous avions si imprudemment peut-être provoquée, ou à laquelle nous avions au moins maladroitement pris part; qui pourrait contester que cette alliance de l'accablement du corps et de l'esprit, que cette baisse dans la vitalité physique et cet épuisement de la résistance morale, marchant de front et à la même heure, n'aient puissamment contribué à la mort de Belair?

Pour moi donc, la grande cause, la cause principale de cette mort, a été la puissance du génie pernicieux abandonné à lui-même; les causes adjuvantes, les causes secondaires, ont été la douleur et l'effroi du malade, et aussi, confessons-le, l'inopportunité de nos saignées.

Outre les questions que nous venons de débattre, il s'en présente une autre qui touche à l'anatomie pathologique, et qui me paraît digne d'être examinée. Nous avons vu jusqu'ici tous les malades mourir par le cerveau et par le poumon; une injection des méninges et une congestion pulmonaire ont toujours été, non pas la cause, mais la trace anatomique trouvée sur les cadavres. Ici, au contraire, l'engorgement sanguin des poumons a complètement manqué; l'injection seule des méninges est restée, et accompagnée d'un épanchement considérable de sérosité. Le cœur, au contraire, le plus souvent exempt d'altération, semblait cette fois avoir servi comme de rendez-vous à cette énorme quantité de sang qui remplissait d'habitude le tissu pulmonaire. Le cerveau surtout, qui avait été pendant cinq jours le siége permanent de désordres fonctionnels, expri-

mait anatomiquement ces symptômes par une altération plus avancée que la simple injection des méninges. Ici, en effet, la méningité était évidente, sinon dans les symptômes, du moins dans la lésion cadavérique.

Nous devons ici une place au cas le plus intéressant, *le plus historique, le plus populaire de l'épidémie.* Il est peu de médecins, en effet, soit parmi ceux de Périgueux, soit parmi ceux venus des départemens voisins, qui n'aient vu le malade dont il s'agit; il n'est pas de malade aussi qui ait donné lieu à plus de débats scientifiques, à une polémique plus ardente, plus passionnée; pas d'agonisans que la lancette et le quinquina se soient plus vivement disputé, peu de victoires qui fassent plus d'honneur à la fois et à M. Lacrouzille et aux doctrines *quininistes* dont il était et dont il est un des plus zélés et des plus intelligens représentans.

N'ayant pas vu le sujet dont il est question dans les premiers jours de sa maladie, je n'ai pas pu noter régulièrement les symptômes appartenant à ce cas

particulier; mais comme, au début, la maladie avait invariablement et uniformément marché chez lui comme chez les autres ; comme je tiens tout ce que je vais dire de M. Lacrouzille, qui lui avait seul donné des soins pendant les deux premiers jours; comme d'ailleurs tout l'intérêt de cette observation repose sur une question de thérapeutique et au moment d'un danger imminent, je prendrai la liberté de la raconter telle que je l'ai apprise, soit dans mes conversations particulières avec le médecin ordinaire, soit dans les orageuses et interminables discussions qu'elle a fait naître, soit enfin dans les visites que, sur l'invitation des parens, je lui fis plus tard.

13e *Observation.*

Gagnerie, forgeron, âgé de trente-cinq ans, robustement constitué, tomba malade le 12 septembre. Tout se passa, le 12 et le 13, comme chez les autres malades; il fut saigné; quinze sangsues furent appliquées aux jugulaires; du sulfate de quinine fut très certainement prescrit; mais, soit qu'il fut très inexactement donné, soit que l'arrivée

trop tardive de M. Lacrouzille eût laissé perdre un temps précieux, il est constant que le 14, lorsque Gagnerie tomba dans le délire, lorsque l'accès foudroyant arriva, lorsqu'il était si mal qu'il *chassait les mouches sur ses draps, se frottait le nez,* et faisait, en un mot, toute la pantomime des mourans, il était sous l'influence d'une fort petite dose de quinquina, que nous ne pouvons exactement estimer, mais qui, d'après M. Lacrouzille, ne s'élevait pas à plus d'un gramme. Quoiqu'il en soit, le 14 au soir, le malade était dans un état si grave, que les parens, justement alarmés sur le sort de Gagnerie, et ayant entendu dire que des médecins de la Haute-Vienne et de la Gironde venaient d'arriver à la préfecture, y coururent pour les prier d'aller lui donner leurs soins. Ces messieurs s'y rendirent, accompagnés de M. le préfet, que son courage et son amour pour la science faisaient assister à toutes nos luttes intestines. Ces messieurs, au nombre de six, MM. Bleynie, Bardinet, Duperré, Montanceil, de Limoges, et MM. Léon Marchand et Mabit, de Bordeaux, réclamèrent pour le malade la saignée, moins M. Léon Mar-

chand, médecin des épidémies de la Gironde, qui s'y opposait et demandait des sangsues derrière les apophyses mastoïdes, des vésicatoires aux extrémités inférieures, et le sulfate de quinine à haute dose, aussitôt qu'il se manifesterait un peu de rémission. De cette divergence d'opinions et du débat qu'elle fit naître, il sortit, comme il arrive presque toujours, une négation, c'est-à-dire que l'on se retira sans rien décider.

Une demi-heure après, l'un des médecins de la Haute-Vienne, M. Montanceil, sentit sa conscience lui reprocher d'avoir abandonné un malade qui, quoique bien mal, n'était pas encore mort, et méritait au moins que l'on fît pour lui quelques tentatives, dussent-elles être inutiles. Gagnerie était en effet dans un état si désespéré, que la proposition, que faisait M. Montanceil, de faire quelques efforts en faveur d'un individu qui, n'ayant, en définitive, ni une affection chronique, ni une désorganisation des tissus, n'était pas voué à une mort mathématiquement certaine, ne fut reçue que par des sourires mêlés de quelques marques d'impatience. Aussi, ce ne fut que sur ses instances réitérées que ces messieurs

se rendirent de nouveau près de ce malheureux. M. Lacrouzille, qui s'y trouvait, se rangea du côté de la minorité, c'est-à-dire du côté de M. le médecin des épidémies de la Gironde. Il déclara que le pouls était si petit, si misérable, qu'il regardait la saignée comme périlleuse; que, de plus, il croyait que l'accès n'était pas loin de son déclin, et que, dès-lors, il préfèrerait de beaucoup attendre encore quelques momens pour donner le quinquina à haute dose; que, du reste, comme son opinion appartenait à la minorité, il était prêt à se soumettre et à exécuter même l'avis de la majorité, mais sous les conditions que ses collègues assisteraient à la saignée, et qu'il l'arrêterait, si elle paraissait aggraver l'état du malade. Les prévisions de notre savant collègue se réalisèrent : à peine, en effet, s'était-il écoulé quelques gouttes de sang, qu'il sentit le pouls fuir sous son doigt, et que Gagnerie tomba dans un évanouissement tel, qu'on crut que c'était la mort, et et qu'on eut beaucoup de peine à l'en faire revenir.

La majorité fut bientôt convaincue et abandonna la médication à M. Lacrouzille, qui, de concert avec M. Montanceil et M. Léon Marchand, prescrivit

sur-le-champ, par la bouche, 2 grammes et 60 centigrammes de sulfate de quinine, avec un lavement composé ainsi qu'il suit :

Quinquina.................	a a 60 grammes.
Serpentaire de Virginie...	
Eau...............................	500 grammes.

Le lendemain, 15, il était mieux. On continua le sulfate de quinine pendant les trois jours suivans, à la dose, le premier, de 3 grammes, et puis à des doses décroissantes.

Ce malade, curieux par sa merveilleuse guérison, curieux aussi par l'intérêt qu'il excita chez tous les médecins qui se trouvaient alors réunis à Périgueux, le fut aussi par un symptôme que j'avais déjà observé chez un individu dont je parlerai plus loin, et qui se manifesta, ainsi que chez ce dernier, le sixième jour : je veux parler du bredouillement apoplectique, qui rendait sa conversation presque inintelligible, et qui dura chez lui fort long-temps.

Il fut encore curieux par les circonstances et par la

durée de sa convalescence. Il garda, en effet, dans ses extrémités inférieures une paralysie qui resta presque complète pendant plus de six mois, et à laquelle vinrent se surajouter, pendant les deux premiers mois, des douleurs d'une atrocité incomparable. Cette paralysie, mêlée à cette hyperesthésie, dura en effet si long-temps et résista tellement aux moyens que M. Lacrouzille mit en usage, que Gagnerie se rendit à Bordeaux, où il reçut les avis des médecins les plus éclairés de cette ville, ainsi que ceux de l'Académie, qui désira le voir et le fit venir à l'une de ses séances.

Aujourd'hui, Gagnerie a repris ses travaux ; mais il garde encore, plus d'un an après sa maladie, un peu de faiblesse et quelquefois aussi un peu de douleur.

Deuxième description.

Nous avons, si on se le rappelle, eu recours à deux moyens distincts pour rendre aussi complète que possible la description de la *suette grave*. L'un de ces procédés, purement pratique, a consisté à raconter fidèlement, et jour par jour, les observa-

tions recueillies au lit du malade. Le second, que nous allons mettre en œuvre, ne sera pas autre chose que la revue successive de chaque organe, soit de la vie de relation, soit de la vie organique, et l'examen des phénomènes produits sur chacun d'eux par l'action de cette maladie.

Ces phénomènes préexistaient à la maladie, ou ils la constituaient : de là deux sortes de symptômes, les uns *précurseurs*, les autres *exprimant l'affection déclarée.*

Symptômes précurseurs. — Il était rare que la suette fût annoncée par des signes avant-coureurs; le plus souvent, son invasion était brusque, et saisissait à son réveil celui qui s'était couché bien portant la veille, ou, après le repas du soir, celui qui avait mangé avec son appétit ordinaire. Quelques cas cependant se présentèrent où il fut aisé de voir que de véritables symptômes précurseurs avaient préludé à la maladie elle-même. Certains eurent longtemps à l'avance des sueurs inaccoutumées; certains, un embarras dans les digestions; les uns, une pesanteur dans la tête; d'autres, une grande faiblesse; d'autres encore, des douleurs de reins.

A Périgueux, les voies digestives surtout furent le siége de ces désordres de fonctions qui précédaient long-temps à l'avance l'invasion de la maladie. J'en vis beaucoup qui avaient eu des vomissemens avec des coliques; quelques autres avaient été pris de diarrhée quelques jours avant. Je vis aussi de véritables indigestions survenir chez des individus qui, le lendemain ou le surlendemain, furent atteints de la suette.

Tout ce que je viens d'écrire, relativement aux symptômes précurseurs, appartient à la suette bénigne aussi bien qu'à la suette grave. Mais, je le répète, leur existence était une exception, presque tous les cas se manifestant avec une soudaineté qui saisissait à l'improviste les santés les plus parfaites.

Symptômes de la suette grave déclarée. — Ces symptômes exprimaient des désordres, soit dans les fonctions de la vie organique, soit dans celles de la vie de relation, soit enfin dans celles de la vie de reproduction. Aussi, devrons-nous examiner à part chacun de ces trois ordres de phénomènes correspondant à chacun de ces trois ordres de fonctions.

I.

VIE ORGANIQUE.

PEAU ENVISAGÉE COMME ORGANE DE SÉCRÉTION.

La peau était, ainsi que nous l'avons déjà vu, inondée de sueurs. Ces sueurs étaient générales, et quelquefois si abondantes, qu'en tordant le drap, on en exprimait une eau qui ruisselait sur le plancher. Elles étaient chaudes et d'une odeur caractéristique, qu'il était impossible de ne pas reconnaître, quand on l'avait sentie une première fois, mais que je ne veux comparer à aucune autre, parce que je n'en connais vraiment aucune qui lui soit comparable, ou qui offre avec elle la moindre analogie. Je sais bien que M. Rayer a écrit que la sueur de la suette de Seine-et-Oise avait une odeur semblable à celle de la paille pourrie. Je ne dis pas le contraire, pour ce qui regarde l'épidémie de Seine-et-Oise; mais, quant à l'odeur répandue par les sueurs de la suette périgourdine, je déclare qu'elle n'avait pas avec celle de la paille pourrie la moindre ressemblance.

— Ce symptôme apparaissait le jour de l'invasion et l'un des premiers ; il durait jusqu'au cinquième ou sixième jour ; quelquefois, mais rarement, il continuait pendant le commencement de la convalescence. Quand on soulevait les couvertures du malade, il s'élevait une vapeur épaisse de toute la surface du corps. La peau, inondée de sueurs, était moelleuse au toucher et faisait éprouver à la main qui était en contact avec elle une sensation indicible, mais qui fournissait un signe si sûr, que, pour celui qui avait l'habitude de voir des individus atteints de la suette, il était facile de la diagnostiquer hardiment avec cette seule sensation. — La température de la peau était au-dessus de la température ordinaire. Dans les cas peu graves et dans les apyrexies des cas sérieux, cette chaleur était douce et peu élevée. Dans les accès, et surtout dans les accès de la suette grave, elle était quelquefois assez forte pour faire éprouver à la main étrangère une véritable sensation de brûlure.

Éruption. — L'époque de son apparition n'avait rien d'absolu. Quelquefois, entre le deuxième et le troisième jour, plus souvent entre le troisième et

le quatrième, souvent aussi entre le quatrième et le cinquième; rarement, mais dans quelques cas cependant, entre le cinquième et le sixième jour, la peau devenait le siége d'une éruption rouge et papuleuse en apparence, à sa naissance surtout, mais vésiculaire au microscope. Le lendemain, ces boutons rouges grossissaient, et leur développement rendait aisément appréciable leur forme vésiculaire. Ces vésicules, dont la forme et la grosseur ne peuvent mieux être comparés qu'aux grains de millet, se montraient le plus ordinairement sur les régions latérales du col, sur la partie supérieure et antérieure de la poitrine et sur les membres thoraciques dans le sens de leur flexion; et, s'il arrivait, ce qui se voyait souvent, que l'éruption fût plus générale, c'était sur les régions que nous venons de nommer que l'éruption était le plus confluente. Les vésicules étaient dans certains cas nombreuses ou mieux encore innombrables. Souvent il fut aisé de saisir entre leur quantité et l'abondance des sueurs un véritable rapport; mais il est vrai d'ajouter que, bien souvent, des sueurs copieuses amenèrent une éruption bien discrète, et que, réciproque-

ment, la confluence des boutons contrasta avec la quantité fort ordinaire des sueurs. Une sérosité jaunâtre, assez transparente, remplissait les vésicules, qui perdaient cette transparence à mesure qu'elles s'éloignaient de l'époque de leur naissance; quelques-unes cependant étaient opaques à leur origine; mais, en général, cette opacité semblait être le résultat de leur développement, et n'exister que comme un fait intermédiaire entre leur naissance et leur disparition. — Sur certains malades, une nuée de vésicules, remplies d'un liquide clair et transparent comme l'eau distillée, constituait l'éruption. Cette transparence était permanente depuis le moment de l'apparition des vésicules jusqu'à celui de la desquammation. Les vésicules de cette nature, véritables *sudamina,* existaient parfois seules et sans mélange ; d'autres fois, en même temps et sur le même individu, avec celles de la première espèce. Le plus ordinairement, l'éruption se faisait d'emblée et d'un seul coup ; mais, dans quelques cas, elle apparaissait en plusieurs temps et se faisait en deux ou trois reprises.

Desquammation. — Dans tous les cas, elle ne

durait pas plus de deux, trois ou quatre jours, époque à laquelle elle se terminait par la dessication, qui amenait, soit une desquammation en larges plaques, comme dans la scarlatine, soit une véritable farine, semblable à celle de l'éruption rubéolique. La desquammation scarlatiniforme terminait les éruptions qui avaient été confluentes ; la dessication furfuracée finissait celles qui avaient été discrètes.

En même temps que les boutons se desséchaient et tombaient, soit en farine, soit en squammes, il arrivait une démangeaison d'une vivacité intolérable.

VOIES DIGESTIVES.

La langue était toujours, au début, large et humide. Nous ne nous rappelons pas l'avoir vue rouge une seule fois. Le sixième jour, et nous ne sachons pas avoir vu le contraire, la langue se recouvrait d'un enduit jaunâtre épais. M. A. Lacrouzille fut le premier qui observa cette circonstance et la constance de son apparition au sixième jour. Quelle que fût l'abondance des sueurs, la soif était tou-

jours naturelle. Un symptôme qui se montrait fort souvent, était le suivant : Les malades, surtout pendant les deux ou trois premiers jours, déclaraient avoir un appétit si violent, et en même temps d'un caractère si franc, si naturel, que des individus, ne manquant ni de docilité ni d'intelligence, ne pouvaient, malgré les plus pressans conseils, malgré les prières les plus répétées, ne pas lui donner satisfaction. — Je n'avais jamais vu ni à Mareuil, ni à Léguillac, ni à Paussac, ni à Agonac, ni nulle part, des malades qui se plaignissent de vomissemens ou d'envies de vomir; mais, à Périgueux, je fus assez fréquemment témoin de ces symptômes, soit qu'ils existassent comme phénomènes précurseurs, soit qu'ils se manifestassent, la maladie étant une fois déclarée. Deux fois ce symptôme fut assez tenace et assez pénible pour qu'il me parût devoir être l'objet d'une médication toute particulière. Les matières vomies étaient d'apparence bilieuse. — Quelques malades rendirent par la bouche un ou plusieurs lombrics.

Beaucoup accusaient une douleur, et quelquefois une douleur assez vive, à l'épigastre. Mais cette

douleur traduisait-elle une souffrance de l'estomac, ou plutôt était-elle sous la dépendance d'un trouble nerveux ganglionnaire? Quelquefois, la pression augmentait sa vivacité; d'autres fois, elle n'exerçait sur elle aucune influence.

On peut dire que la *constipation* était un des symptômes les plus constans et les plus invariables. Je dois ajouter pourtant qu'une fois, et dans un cas grave, le malade, loin d'être constipé, avait une diarrhée presque incessante. Il arrivait souvent que les lavemens entraînaient un ou plusieurs lombrics.

ORGANES RESPIRATOIRES.

Dans l'épidémie de Mareuil de 1835, et dans celle de Cendrieux en 1841, les malades toussaient; on entendait dans la poitrine, soit un râle crépitant, soit un râle sibilant; le sthétoscope, en un mot, et la percussion signalaient dans les poumons des désordres fonctionnels. Dans les diverses invasions, au contraire, que fit la suette pendant quatre mois, depuis Mareuil jusqu'à Périgueux, nous n'eûmes pas l'occasion de constater le moindre symptôme

fourni par l'appareil respiratoire, à moins qu'on ne veuille pourtant mettre en ligne de compte et la matité et le râle, que l'on n'eût pas manqué de trouver dans la poitrine des agonisans, s'il eût été raisonnable et humain de troubler leurs derniers momens pour donner satisfaction à une vaine et bien inutile curiosité.

CIRCULATION.

Organe central. —Les battemens du cœur étaient un des premiers symptômes qui fixaient l'attention du malade. Ils apparaissaient presque toujours en même temps que les sueurs. L'oreille, appliquée sur la poitrine, les percevait dans toute son étendue, en avant et souvent aussi en arrière. Ils étaient tumultueux et soulevaient quelquefois l'oreille, comme dans l'anévrisme. La percussion, du reste, ne découvrait aucun son moins clair que dans l'état naturel. Outre ces palpitations, qui fatiguaient beaucoup les malades, et pour lesquelles ils réclamaient eux-mêmes des remèdes avec insistance, la région du cœur était le siége d'une pé-

nible anxiété. Ils se plaignaient aussi, dans le même endroit, d'un poids excessivement lourd et de violens étouffemens, qui étaient pour eux le symptôme le plus douloureux et le plus difficile à supporter.

Circulation artérielle. — Le pouls était, dans la suette grave, dur, vibrant, développé et plus ou moins fréquent, suivant qu'on l'examinait pendant l'accès ou pendant l'apyrexie. Il ne nous est jamais arrivé de le trouver irrégulier. Un symptôme très fréquent, et sur lequel les malades appelaient souvent notre attention, était un battement très pénible et aisément appréciable, et qui correspondait à l'aorte et au tronc cœliaque.

Etat du sang tiré de la veine. — Le sang tiré de la veine était en général d'un rose clair, d'une grande mollesse, et ressemblant, quand il était en caillot, pour la couleur et pour la consistance, à la gelée de groseille. Ce caillot était diffluent, cherchant à gagner la circonférence du vase, et en remplissant toujours la surface. Il ne nous arriva qu'une seule fois de rencontrer un caillot recouvert d'une couenne. Celle-ci manquait toujours, même dans les cas à physionomie inflammatoire.

Ce sang fournissait habituellement fort peu de sérosité.

VOIES URINAIRES.

Plusieurs malades eurent de vives douleurs dans la vessie, qui augmentaient pendant l'émission des urines. L'action d'uriner était quelquefois difficile; je l'ai vue trois ou quatre fois si impossible, qu'il m'a fallu recourir à la sonde. Dans deux cas, j'ai été témoin d'une incontinence d'urine; celle-ci était ordinairement rouge; je l'ai vue pourtant quelquefois ayant une couleur naturelle.

II.

ORGANES DE REPRODUCTION.

Loin d'être supprimées, les règles étaient véritablement provoquées ou avancées par la suette. Le nombre des femmes ayant leurs menstrues pendant qu'elles étaient malades fut vraiment prodigieux. Il y eut aussi beaucoup de femmes qui,

n'étant pas à terme au moment où elles furent atteintes de la suette, avortèrent dans le même moment, sans que le fait de l'avortement modifiât en rien la marche des symptômes. — Bien des femmes à terme accouchèrent pendant leur maladie, sans que les couches ou l'affection épidémique fussent aggravées par la rencontre de ces deux ordres de phénomènes. Je sais qu'il mourut une grande quantité de femmes récemment accouchées; mais le chiffre des morts, proportionnellement plus élevé chez celles-ci que parmi les femmes placées dans les conditions ordinaire de la vie, avait sa cause dans le nombre des malades, qui fut aussi proportionnellement plus considérable chez les femmes grosses ou en couches.

La grossesse, d'ailleurs, l'accouchement et l'allaitement ont joué dans cette épidémie un rôle trop curieux et trop important, pour que nous ne nous proposions pas d'y revenir à l'endroit où nous parlerons des causes qui ont paru prédisposer à cette maladie. Mais, en attendant, qu'il nous suffise de dire que la suette, saisissant des femmes au milieu de leurs règles, ne supprimait pas celles-ci; qu'or-

dinairement elle avançait leur époque; qu'elle causait souvent l'avortement, et que bien des fois elle décida si bien l'accouchement, que nous n'hésitons pas à regarder la suette comme un véritable emménagogue.

III.

VIE DE RELATION.

PEAU ENVISAGÉE COMME ORGANE DE SENSATION.

Nous avons déjà vu que quelques heures, quelquefois un jour avant l'arrivée de l'éruption, les malades se plaignaient d'un picottement intolérable sur toute la peau. Ce picottement était si douloureux, que plusieurs malades disaient qu'il leur semblait qu'ils étaient couchés sur un lit de ronces, ou qu'on les avait frottés d'orties. Cette sensation paraissait pour beaucoup se réfléchir à l'intérieur, et leur causer ce sentiment de chaleur interne qui leur était si pénible. C'était la violence de ce symptôme qui produisait les impatiences et cette agita-

tion qui précédaient et accompagnaient l'apparition des boutons. Il était rare de rencontrer des malades qui eussent des frissons.

TÊTE.

La tête était toujours douloureuse et le plus habituellement dans la région frontale. La céphalalgie ne manquait jamais; elle était aussi constante que les sueurs, et se montrait comme elles et avec elles au début de la maladie. Ce symptôme était un des plus tenaces et des derniers à disparaître. Nous verrons plus loin qu'il poursuivait souvent les malades jusque dans leur convalescence, et que quelquefois il ne les abandonnait pas, long-temps même après leur rétablissement. Il y avait dans presque tous les cas absence à peu près complète de sommeil, et l'insomnie, peut-être plus complète dans la convalescence que pendant la maladie, était souvent le seul et le dernier symptôme retardant l'entière guérison.

Quand les accès devenaient graves, l'intelligence se troublait. Chez les uns, il y avait une simple lo-

quacité en dehors de leur caractère habituel; chez d'autres, c'était de la somnolence, des rêvasseries, un délire partiel et passager; dans les accès plus graves, le délire était bruyant, furieux, accompagné d'une agitation incessante et de mouvemens désordonnés et sans but. Les uns se débarrassaient de leurs couvertures, les autres voulaient se lever et luttaient avec violence contre les efforts de cinq à six personnes occupées à les retenir. Chez quelques-uns, le délire était plus tranquille; c'était un bredouillement sombre et paisible, sans agitation, sans cris, sans bruit; un délire taciturne, si je puis m'exprimer ainsi, et pour lequel Bellot, que je citerai souvent, parce que nul ne me paraît avoir décrit mieux que lui la suette miliaire, avait évidemment écrit cette phrase pleine d'énergie et de vérité : *Aliquandò tranquillitas mentitur delirium.*

APPAREIL DE LA VISION.

Les yeux n'étaient jamais troublés dans leurs fonctions. Il arrivait pourtant quelquefois que, quelques heures avant la mort, les malades étaient at-

teints d'une véritable et complète cécité. Je me rappelle avoir vu mourir un nommé Chazeau, de Périgueux, tailleur de pierre, qui criait à chaque instant, et sans qu'il fût dans le délire, *qu'il n'y voyait pas, qu'il voudrait y voir, qu'on avait mis une toile devant ses yeux.* Cette mort, à laquelle assistait M. le curé de Saint-Front, fixa mon attention, parce que Chazeau finissait sans délire et sans oppression, une loquacité inaccoutumée et une cécité qui le tourmentait beaucoup constituant seules, avec la fréquence et la dureté du pouls, l'accès qui l'emporta. Mais, au sixième jour, en même temps qu'apparaissaient les symptômes bilieux dont nous avons déjà parlé, il se manifestait, sur l'angle interne des yeux, un développement souvent prononcé des petits vaisseaux sanguins de cette partie. Ce symptôme disparaissait, du reste, très aisément au bout d'un ou deux jours.

APPAREIL DE L'AUDITION.

Les malades éprouvaient très souvent des tintemens d'oreille; mais, outre ce symptôme, plusieurs,

à Périgueux, ressentaient une surdité si complète, qu'avec les uns j'étais obligé d'écrire mes interrogations, qu'avec d'autres j'étais obligé de parler avec des signes (1).

APPAREIL DE L'OLFACTION.

Ce sens fut rarement lésé; je me rappelle pourtant avoir vu quelques femmes, surtout celles qui étaient douées d'un système nerveux aisément impressionnable, sentir autour d'elles des odeurs qui n'existaient pas. M[me] R...... me déclarait souvent que son corps exhalait une puanteur qui n'était appréciable pour aucune des personnes qui l'entouraient. — Les épistaxis furent très rares.

APPAREIL DU GOUT.

A part quelques bizarreries de sensations observées chez certains malades, et qui tenaient davantage à l'excitabilité de leur système nerveux, je ne

(1) Cette surdité dépendait-elle de la médication? Mais alors comment expliquer l'absence de ce symptôme dans l'épidémie de Mareuil, où le sulfate de quinine fut également administré?

remarquai aucun phénomène qui m'ait paru digne d'être noté, comme indiquant un trouble dans les fonctions de ce sens.

APPAREIL MUSCULAIRE.

Tous les malades se plaignaient d'une grande faiblesse. Les soubresauts des tendons furent bien rares et ne se montrèrent que dans les cas graves et dans les derniers momens.



CHAPITRE IV.

MARCHE DE LA SUETTE MILIAIRE.

Après la description générale que nous venons de faire, après surtout les observations particulières que nous avons citées, il semblerait presque superflu d'indiquer quelle était la marche de la suette périgourdine; cependant, pour en donner une histoire aussi complète que possible, et pour rendre plus précis et plus clair le tableau de la marche qu'elle suivait, nous avons cru convenable de diviser celle-ci en quatre périodes distinctes.

Article Ier.

1re *Période.* — Dans la première, le malade était inondé de sueurs; il avait mal à la tête; il se plaignait de battemens de cœur, d'étouffemens et d'une vive anxiété précordiale. Ces symptômes duraient jusqu'au troisième et quatrième jour. C'était dans cette période que la fièvre était vraiment ré-

mittente, ou, dans certains cas, mais bien rarement, franchement intermittente.

2e *Période.* — Le troisième ou le quatrième jour, les picottemens se faisaient sentir dans tout le corps, et annonçaient, pour le lendemain, l'éruption qui se développait jusqu'au sixième jour. L'éruption une fois manifestée, la fièvre cessait d'être rémittente; il n'y avait plus d'accès, et l'on observait, depuis le moment de l'apparition des vésicules, pendant leur développement et jusqu'au moment où la desquammation commençait, souvent même pendant le premier jour de la desquammation, une véritable fièvre continue. Cette période durait ordinairement depuis le quatrième jour jusqu'à la fin du sixième.

3e *Période.* — Le sixième jour, la desquammation commençait, soit en squammes, soit en farine, suivant le plus ou moins de confluence de l'éruption, et se prolongeait indéfiniment. Il n'y avait plus ni sueurs ni fièvre. La langue devenait saburrale, en même temps qu'il se manifestait d'autres symptômes bilieux. Le lendemain, la convalescence commençait.

Article II. — convalescence.

Elle arrivait habituellement le septième ou le huitième jour. Il était bien rare que les individus qui avaient été atteints de la suette passassent subitement de la maladie à une santé parfaite. Dans presque tous les cas, et même dans ceux de la suette bénigne, la convalescence était fort longue. Pendant quinze jours, pendant trois semaines, un mois, et souvent plus long-temps, ils se plaignaient d'une grande faiblesse, d'un mal de tête et d'une insomnie pour laquelle nous étions bien souvent consultés. Quelques-uns restaient long-temps sans appétit, mais l'inappétence était un symptôme bien moins constant et bien moins rebelle que la faiblesse, la céphalalgie et l'insomnie.

En général, ils restaient long-temps amaigris et d'une pâleur qui avait un caractère si particulier et si vrai, qu'on reconnaissait aisément dans la rue un convalescent de la suette. Beaucoup, qui n'eurent aucun de ces symptômes, furent couverts, les uns

d'une éruption pustuleuse, les autres de véritables furoncles.

Après un certain temps, plus ou moins long, suivant que la maladie avait été plus ou moins grave, suivant le plus ou le moins de précautions dont la convalescence était entourée, le sommeil reparaissait, et avec lui les forces et l'appétit. L'embonpoint et les couleurs étaient les derniers à revenir.

Article III. — rechutes.

Quelques personnes rechutèrent; et, s'il fut souvent facile d'attribuer la mort de quelques malades, soit à des écarts de régime, soit à des imprudences d'une autre nature, nous ne remarquâmes jamais que l'on pût mettre sur le compte de causes semblables les retours de la maladie chez les individus qui avaient déjà été atteints par l'épidémie. Je me sers du mot *retour,* de préférence au mot *rechute;* car ceux qui redevenaient malades étaient souvent guéris depuis long-temps, et lorsqu'ils étaient repris des symptômes de la suette, il était bien difficile d'assigner à ce retour une cause véritable, à moins

de la trouver, ce qui nous parut, en certains cas, de quelque évidence; à moins, dis-je, de la trouver dans une plus grande énergie d'un vent sud-ouest, qui contribuait à la production de l'épidémie, des recrudescences générales et des rechutes particulières.

Du reste, ces rechutes n'étaient jamais graves et jamais compliquées d'accès pernicieux. Des sueurs peu abondantes, mais continuelles, accompagnées d'une éruption vésiculaire, constituaient seules ces retours. Les sueurs amenaient quelquefois deux, trois et quatre éruptions successives. Il était bien rare de rencontrer de la fièvre; les symptômes généraux manquaient toujours. En un mot, ces rechutes étaient si peu dangereuses, que, quoiqu'elles ne fussent jamais de notre part l'objet d'une médication sérieuse, nous ne les vîmes dans aucun cas être suivies de la mort.

Article IV. — terminaison.

Nous avons vu que la suette périgourdine se terminait soit par la mort, soit par la santé. Mais nous

ne devons pas omettre des cas qui, bien qu'appartenant à cette dernière catégorie, en diffèrent pourtant, en ce sens qu'un état pathologique étranger à l'affection principale vint s'interposer entre la maladie épidémique et le retour de la santé, et qui, malgré leur excessive rareté, me paraissent dignes d'intérêt et mériter qu'on ne les oublie pas.

Il m'arriva de rencontrer trois malades qui, au lieu de passer d'emblée de l'état de maladie à la convalescence, tombèrent, l'un dans un véritable état typhoïde si prononcé, que tous les symptômes de la suette s'étaient parfaitement effacés pour faire place à une véritable fièvre adynamique; les deux autres passèrent par un véritable état apoplectiforme. — De ces deux derniers cas, l'un a été cité plus haut; mais, comme nous n'avions pas, en le racontant, fixé l'attention du lecteur sur cette terminaison curieuse, nous croyons bien faire en publiant la seconde de ces deux observations.

14e *Observation.*

Marie Darvand, de la Bidalie, canton de Ma-

reuil, métayère, âgée de trente-deux ans, fut prise de sueurs le 1er juillet, de mal de tête et de battemens de cœur. Les parens me racontèrent qu'elle avait eu, depuis ce moment jusqu'au 3 juillet le soir, époque à laquelle je la vis pour la première fois, des accès de fièvre avec délire, qui se montraient le jour et faisaient place le soir et une partie de la nuit à un état de mieux si prononcé, que je dus voir dans ce calme, qu'avouait la malade elle-même, une véritable rémission. Elle s'était contentée de boire de la tisane de chiendent, et s'était mise à la diète. Aucun médecin n'avait encore pu venir la voir. A ma première visite, elle avait 90 pulsations; le pouls était souple, la peau était chaude et mouillée de sueurs; mais la malade disait n'avoir aucune souffrance, sauf une céphalalgie, qu'elle disait, du reste, être peu intense. Elle ajoutait avoir été beaucoup plus malade toute la journée, pendant laquelle elle avait eu des étouffemens, des battemens de cœur et un mal de tête violent. Je crus être témoin d'une rémission, et je lui donnai 2 grammes de sulfate de quinine. A peine étais-je parti, qu'on revint me chercher pour voir Marie Darvand, qui

disait être plus mal. Je me rendis chez elle ; mais la fièvre n'était pas plus forte; la malade se plaignait seulement de ces picottemens et de cette agitation qui précédaient habituellement l'apparition des boutons. En effet, le lendemain, 4 juillet, son corps en était couvert. Quoique la fièvre n'eût pas augmenté, quoique, au contraire, elle eût baissé, elle eut dans la journée un violent mal de tête, et vers le soir de la somnolence. Je prescrivis vingt sangsues derrière les oreilles. — Le 5 au matin, la céphalalgie était moins intense; le pouls et la peau à peines fébriles; mais la malade bredouillait comme les apoplectiques. La bouche se dirigeait légèrement vers la commissure droite. Il n'y avait aucun désordre dans l'appareil musculaire des membres. La figure était colorée, l'angle interne des yeux injecté et la langue bilieuse. Je conseillai, pour le lendemain, un purgatif. La nuit fut assez bonne, et seulement troublée par une épistaxis et un peu de rêvasserie. — Le 6, la malade était bien, seulement le bredouillement persistait. La desquammation commençait. — Le 7, la malade entrait en convalescence; elle était sans fièvre et demandait des

alimens que j'accordai. Le bredouillement apoplectique était le seul symptôme qui persistât; il ne disparut qu'au bout d'une quinzaine de jours, et après l'emploi de deux purgatifs et l'application d'un vésicatoire à la nuque.

Il nous reste à faire connaître le cas qui s'est terminé par un état typhoïde, et qui n'est arrivé à la guérison qu'en passant par les symptômes qui appartiennent à la fièvre de ce nom.

15e *Observation.*

Gabrielle, cultivatrice, du village de la Bidalie, canton de Mareuil, âgée de trente-cinq ans, tomba malade le 31 juin et eut une suette grave, qui ne présenta, dans sa marche et dans ses phénomènes, rien de particulier jusqu'au cinquième jour. Mais, le cinquième jour, la langue se sécha, la soif devint vive; il y eut des vomissemens de vers; le ventre devint douloureux, météorisé et offrant du gar-

gouillement dans la fosse iliaque droite; la malade eut une épistaxis et du délire. Le pouls battait 96 fois à la minute, la peau était brûlante. Nous conseillâmes une bouteille d'eau de Sedlitz. Le 5 juillet, l'état de la malade était à peu près le même; seulement, la diarrhée était survenue. Nous crûmes devoir insister sur l'eau de Sedlitz. Du 6 au 13, les symptômes restèrent à peu près les mêmes; seulement, la figure de la malade prit davantage cet air de stupeur qui appartient aux affections de cette nature; les réponses étaient lentes, souvent nulles; la langue était tremblottante et ligneuse; les dents étaient sèches; toutes les nuits étaient sans sommeil et avec délire. Gabrielle rendit, à plusieurs reprises, des vers par le haut et par le bas. Nous insistâmes sur les purgatifs, que nous aidâmes de deux vésicatoires aux jambes. Le 14, la malade était à peu près sans fièvre et demandait à manger. Nous fûmes obligés, à cette époque, de quitter Mareuil; mais nous ne tardâmes pas à apprendre la guérison de la malade.

Article V. — durée.

Quand la suette se terminait par la guérison, elle durait de sept à huit jours. Quelques cas se prolongèrent jusqu'au neuvième et dixième jour; mais ils furent si rares, qu'ils constituèrent de véritables exceptions. Quand elle se terminait par la mort, sa durée était variable. Les malades mouraient ordinairement le troisième et le quatrième jour; souvent aussi le deuxième; beaucoup dans les vingt-quatre heures; quelques-uns à la huitième; d'autres, mais un très petit nombre, à la sixième heure. Je n'ai pas vu de cas dont la durée ait été moindre. On m'a pourtant raconté qu'un jeune homme était mort en trois heures. Il était bien rare d'observer la mort au-delà du quatrième jour; quelques individus cependant furent emportés le cinquième, quelques autres le sixième. Un seul, Jean Belair, mourut le huitième jour.

CHAPITRE V.

DIAGNOSTIC ET PRONOSTIC.

Il me paraît bien superflu d'ajouter à ce que nous avons déjà dit relativement au pronostic de la suette périgourdine. Il est pourtant facile de formuler d'une manière plus précise la gravité de cette maladie à l'aide des tableaux dressés par les soins de M. le préfet (1), et desquels il résulte que le septième de la population des contrées envahies fut atteint, et qu'il mourut le treizième des malades.

Il me semble tout aussi inutile et tout aussi oiseux de faire subir à cette affection une comparaison avec toute autre. Je ne sais pas, en effet, dans le cadre nosologique, de maladie un peu semblable, un peu analogue, et avec laquelle elle puisse risquer d'être confondue. Les symptômes de la suette miliaire ont d'ailleurs quelque chose de si clair et de si tranché, que je suis bien sûr qu'il

(1) Voir les tableaux à la fin du volume.

n'est jamais arrivé qu'un médecin hésitât sur le diagnostic. La question thérapeutique a sans doute soulevé quelquefois des discussions; mais je n'ai jamais su qu'à propos du diagnostic, il se soit élevé la moindre querelle, la moindre incertitude, le moindre embarras.



CHAPITRE VI.

INFLUENCE EXERCÉE PAR L'ÉPIDÉMIE

sur les affections aiguës et sur les affections chroniques.

Une de nos premières pensées fut celle d'observer si la suette exerçait une action sur les maladies aiguës, et quel était ce genre d'action. Mais nous eûmes beau regarder autour de nous, et il ne nous fut pas donné de rencontrer une seule fois une seule maladie autre que celle qui régnait épidémiquement. Ce fait, sur lequel j'ai eu l'occasion d'interroger plusieurs de mes collègues, a été confirmé par leur propre expérience. Ce n'était pas, du reste, les grandes maladies seules qui faisaient silence au milieu de cette domination générale de la suette miliaire; les affections les plus légères, les plus insignifiantes indispositions, disparaissaient d'une contrée au même instant que cette contrée subissait l'invasion épidémique. — Si, cependant, la puissance épidémique supprimait ou du moins em-

pêchait les maladies aiguës, elle ne devait pas avoir le même pouvoir sur les affections chroniques, et là, au moins, il nous semblait facile et intéressant d'étudier son influence sur celles-ci. Mais nous ne tardâmes pas à nous apercevoir que les sujets qu'elle choisissait pour ses victimes étaient tous des sujets non-seulement jeunes, non-seulement robustement constitués, mais encore exempts de maladies chroniques. J'ai dit *tous* sans réserve, et j'ai cru pouvoir me dispenser d'une formule moins affirmative, car, sur un nombre prodigieux de malades, si prodigieux, qu'il m'est bien impossible, à coup sûr, d'en savoir le nombre, mais que je puis bien, sans être exposé à aucune contradiction, élever à 1,500, il ne m'est arrivé de rencontrer que quatre individus atteints d'une affection chronique, au moment où ils furent atteints de la suette. De ces quatre cas, deux sont relatifs à deux jeunes filles chlorotiques. Chez elles, les symptômes relatifs à la chlorose s'effacèrent pendant la durée de la maladie épidémique, et reprirent après leur allure et leur physionomie antécédentes, comme s'il n'y avait pas eu dans leur marche de solution de continuité. Le troisième de

ces cas regarde un jeune homme de quatorze ans, le fils de M. D....., notaire à Léguillac-de-Cercles, et qui était atteint d'une toux chronique depuis trois ans. Ce jeune garçon, né d'une mère phtisique, mais sur lequel du reste l'auscultation ne révélait que les signes d'un catarrhe chronique, après avoir été gravement atteint de la suette miliaire, entra franchement en convalescence, fut débarrassé d'une toux qui avait été rebelle à une médication énergique, et reprit un embonpoint qu'il avait entièrement perdu. La quatrième observation appartient à une femme âgée de trente ans, qui, après avoir eu tous les symptômes d'une véritable phtisie pendant quinze mois, avait vu ce symptôme disparaître presque entièrement, peu de temps avant l'épidémie, de telle façon que, sans jouir d'une santé parfaite, au moment où elle tomba malade, elle n'avait plus ou à peu près plus de toux, plus d'oppression quand elle montait l'escalier, plus de crachats puriformes, plus de sueurs nocturnes, plus de fièvre. Cette particularité nous engage à publier, non pas l'observation de cette femme, que nous n'avons pas vue pendant sa maladie, mais son autopsie, qui nous

semble mériter quelque intérêt et que nous fîmes en présence de M. Pindray.

16e *Observation.*

Jeanne N....., du village de Chiat, canton de Mareuil, mourut le quatrième jour de sa maladie, et, d'après les renseignemens recueillis près des personnes qui l'entouraient dans ses derniers momens, elle mourut asphyxiée et sans délire.

AUTOPSIE.

Le cadavre ne présentait pas de rigidité cadavérique.

Tête. — Il y avait un épaississement remarquable des méninges, qui étaient adhérentes en plusieurs endroits, et surtout vers la scissure qui sépare les deux hémisphères. La substance corticale était très injectée. Les ventricules contenaient très peu de sérosité. Les plexus choroïdes, les corps striés et les couches optiques partageaient l'injection de la substance corticale. Le cervelet ne présentait rien

de remarquable. On remarquait un pointillé rouge sur la queue de la moelle allongée et dans la partie supérieure de la moelle.

Poitrine. — La partie postérieure du poumon gauche était gorgée d'un sang très noir et laissait suinter une sérosité écumeuse à chaque section que faisait le bistouri. Il y avait des adhérences à la plèvre costale, du côté droit, en haut et en avant; il y en avait encore à la région diaphragmatique. Le poumon, de ce côté, présentait dans toute son étendue une coloration et une consistance qui rappelaient l'hépatisation rouge. Il y avait, en outre, à sa partie supérieure et antérieure une dépression chagrinée qui correspondait à une petite cavité qui eût pu loger à peine une noisette, et qui était remplie d'une excessivement petite quantité de sérosité. Les parois de cette cavité avaient la densité et l'aspect d'un tissu fibro-cartilagineux. Nous crûmes reconnaître autour quelques petits tubercules miliaires. Nous étions d'ailleurs trop pressés, et notre temps était trop précieux, pour que nous pùssions écrire sur cette circonstance d'autres détails que ceux qui précèdent. Le cœur était graisseux.

Abdomen. — L'estomac était tellement rétracté, que son diamètre était tout au plus égal à celui du duodénum. Sa membrane muqueuse était d'une grande pâleur. Les intestins n'offraient rien de remarquable, si ce n'est une légère tuméfaction de quelques glandes de Peyer. Le foie était très volumineux, et la rate tuméfiée et diminuée dans sa consistance. La membrane interne de l'aorte et des grosses artères était parfaitement blanche.

Nous ne voulons pas revenir sur la cicatrice que nous croyons avoir trouvée dans le poumon du côté droit, cette circonstance n'ayant ici d'intérêt que par sa coïncidence avec la maladie qui nous occupe; mais nous ne pouvons pas nous empêcher de signaler la dissonnance qui s'est manifestée entre les symptômes de l'agonie et les signes fournis par l'inspection anatomique. La malade est morte sans délire, sans symptômes cérébraux, et cependant cette autopsie est une de celles et peut-être la seule qui nous ait montré le plus de lésions cadavériques du côté du cerveau. Nous ne tirons de ce

désaccord aucune conclusion; mais cette contradiction nous a parue assez bizarre et digne, par sa singularité, d'être constatée.

CHAPITRE VII.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

Pour traiter la question anatomique relative à la suette périgourdine, il nous suffirait peut-être d'extraire, des observations nécroscopiques répandues dans ce livre, les faits généraux qu'elles contiennent; mais nous avons cru donner à ce résumé plus d'autorité, en le faisant précéder de quelques descriptions anatomiques qui nous fussent complètement étrangères. Cette pensée seule nous a donné le désir de placer ici deux ouvertures de cadavres que M. le docteur Gadaud a eu l'obligeance de nous communiquer, et que nous publions avec d'autant plus d'empressement, que chacun connaît et le mérite et la sincérité de l'observateur.

AUTOPSIE DE JEAN SUDRÉ,

Décédé le 7 juillet 1841, faite vingt-quatre heures après la mort.

Tête. — Les parties molles du crâne sont ecchymosées. Les membranes qui tapissent le cerveau sont très injectées. La substance blanche offre un pointillé rouge généralement répandu. Les ventricules, et surtout le droit, contiennent une sérosité abondante.

Poitrine. — Les poumons sont crépitans et emphysémateux. L'un et l'autre offrent une congestion hypostatique et une couleur lie de vin. Le cœur est vide et ne laisse pas écouler de sang; il est flasque et ne contient aucun caillot. — La membrane interne de l'aorte est rouge.

Abdomen. — L'estomac ne présente rien de particulier; le gros intestin est rempli d'une grande quantité de matières stercorales. On voit dans le duodénum quelques glandes de Brunner assez développées, et dans l'intestin grêle quelques plaques de Peyer un peu saillantes. Les reins dégagent beau-

coup de gaz à la pression. La substance tubuleuse, et celle surtout du rein droit, est très injectée. Le foie est congesté et d'un volume naturel. Cette congestion est moins prononcée dans le lobe gauche que dans le lobe droit. On ne remarque rien de particulier dans la vésicule biliaire. — L'état de la rate n'a pas été noté.

AUTOPSIE D'HENRIETTE SUDRÉ,

Agée de trente ans, malade depuis le 4 juillet et morte le 9, c'est-à-dire le cinquième jour.

L'autopsie fut faite vingt-quatre heures après la mort. — On trouve les enveloppes du cerveau peu injectées, et la substance cérébrale paraît être dans un état normal. Les ventricules contiennent une sérosité limpide abondante. Le cervelet est un peu injecté. Les poumons sont sains et crépitans. Le péricarde ne contient pas de sérosité. Le cœur est vide de sang et n'offre rien de remarquable. La rate est un peu volumineuse et dégage du gaz à la pression. Le rein gauche est crépitant et fortement injecté dans la substance tubuleuse et près des

calices. Le rein droit présente les mêmes signes et de plus des ecchymoses à la surface. Le foie est anémique et d'un volume ordinaire. L'utérus ne présente rien de remarquable, si ce n'est un liquide lie de vin, qu'il contient dans sa cavité. Les ovaires sont rouges et injectés. La vessie, remplie d'urine, est saine. L'estomac est distendu par une grande quantité de gaz, et n'offre rien de remarquable, si ce n'est quelques plaques rosées répandues çà et là sur la membrane muqueuse. On n'observe rien de particulier dans les intestins.

Nous ajouterons à ces deux ouvertures de cadavres une autopsie faite par MM. les docteurs Galy, Mathieu et Lalaurencie.

Souffrant depuis un an de gastro-entérite, la femme Maneim, à Villetoureix, allaitait son enfant âgé de quelques mois, lorsqu'elle fut atteinte de la suette. Son tempérament, déjà usé, ne put résister, et elle succomba.

Autopsie faite dix heures après la mort : Odeur putride très prononcée; lividité cadavérique sur

toute la région postérieure du tronc; la partie antérieure est pâle. Nulle trace de l'éruption qui avait commencé à paraître; du sang spumeux s'écoule, en quantité, des narines et de la bouche; l'abdomen, distendu par des gaz, est sonore à la percussion; des traces de phlogose à la grande courbure de l'estomac; plaques rougeâtres d'une étendue de cinq centimètres; le jéjunum présente de nombreuses arborisations; les plaques de Peyer et les follicules de Brunner sont très apparentes; la muqueuse intestinale est boursoufflée, emphysémateuse; elle est, comme les autres tissus, dans un commencement de décomposition; un fluide jaunâtre, abondant, exhalant une odeur ammoniacale, nauséabonde, circule dans les intestins, où nous trouvons vingt-quatre vers ascarides lombrics. — La rate, le foie, les reins, sont gorgés de sang; la vésicule de fiel et très volumineuse. — La matrice est encore développée, et sa cavité remplie de grumeaux de sang. — La vessie est saine.

Poitrine. — Le poumon est gorgé de sang très noir, comme tous les autres organes parenchymateux; la plèvre est recouverte d'un enduit terreux,

produit par la décomposition putride. Le péricarde contient près de deux grammes de sérosité; le cœur est flasque et vide; le ventricule gauche seul est irridé, et contient plusieurs caillots de la grosseur d'un pois.

Crâne. — Il s'échappe de tous les points de la dure-mère, et surtout des sinus, un sang veineux abondant. A travers cette membrane, s'aperçoivent et se sentent, comme dans une injection anatomique, les vaisseaux qui rampent à la surface du cerveau, qui le parcourent dans toute sa longueur; les glandes de Pacchioni sont très développées et injectées; les deux substances du cerveau, qui, d'ailleurs, offre une consistance normale, sont parsemées de points rouges, qui laissent écouler du sang par la pression; il y a un peu de sérosité dans les ventricules. Le cervelet est moins injecté que le cerveau; la moelle allongée très dense à son origine et comme élastique. Le canal rachidien, ouvert avec précaution, fait apercevoir une petite quantité de sérosité sanguinolente; la moelle est phlogosée partout, principalement aux régions cervicales et lombaires; les méninges sont très rou-

ges, les vaisseaux très apparens; l'élasticité est la même que dans la moelle allongée.

Voyons maintenant si, à l'aide des signes que nous ont fournis les ouvertures publiées dans cet ouvrage, nous pourrons retrouver des faits d'une telle nature qu'ils puissent constituer des caractères anatomiques spécialement propres à la suette périgourdine. Voyons surtout si l'examen cadavérique nous a fait découvrir une lésion qui fût à la fois tellement importante et tellement générale, que le pathologiste ait dû regarder cette altération comme une cause pathogénique indispensable. Voyons, en un mot, si le cadavre nous a appris le siége et le point de départ de la maladie qui nous occupe.

Extérieur. — On rencontrait à peu près toujours des lividités cadavériques aussi bien à la partie antérieure du corps qu'à la partie postérieure. Ces ecchymoses étaient ordinairement plus prononcées à la tête, qui devenait hideuse, par ce seul fait qu'elle était dessinée en tous sens, là par des lignes

violettes, ici par des sinuosités verdâtres, ailleurs par des plaques noires. Ces tâches ecchymosiques étaient souvent acompagnées d'un gonflement, qui se rencontrait également plus souvent sur la tête que partout ailleurs, et qui contribuait à lui donner cette physionomie monstrueuse. Ce gonflement était le produit de la présence d'un gaz répandu sous la peau. Du reste, il est inutile de dire que ces caractères étaient d'autant plus prononcés, que le moment de la mort était plus éloigné. Nous vîmes bien quelques cas où la putréfaction fut complète et instantanée, mais ces cas furent de rares exceptions. Pourtant, dans l'épidémie de Cendrieux, il n'y eut pas un mort qui ne tombât immédiatement et entièrement en pourriture.

Tête. — Les méninges étaient habituellement injectées; une fois, nous rencontrâmes des adhérences partielles; une fois aussi, nous trouvâmes l'arachnoïde énormément distendue par une sérosité incolore. Les ventricules étaient souvent d'une sécheresse remarquable; d'autres fois, ils contenaient de la sérosité dans une proportion ordinaire; dans

des cas fort rares, cette quantité était plus considérable que dans l'état habituel. La substance cérébrale était presque toujours dans un état normal, soit pour la coloration, soit pour la consistance. Dans quelques cas pourtant, et dans ceux principalement où les méninges étaient violemment injectées, on remarquait dans la substance blanche un pointillé rouge. M. Chavignés, de Lanouaille, prétend l'avoir vue souvent se franger sous un filet d'eau et offrir un véritable ramollissement. Le cervelet et la moelle épinière ne présentaient aucun signe qui ne leur fût commun avec le cerveau.

Voies respiratoires. — Les membranes muqueuses du larynx et de la trachée-artère étaient ordinairement rouges. Toujours les poumons, et surtout leur partie postérieure, étaient gorgés de sang. Une seule fois, leur tissu prit l'aspect de l'hépatisation rouge. On remarquait fort souvent, dans leur partie antérieure, des emphysèmes nombreux et fort circonscrits. Le cœur était souvent flasque, bien souvent aussi vide de sang et de caillots. Nous avons vu cependant un cas où le cœur avait servi d'un moule

véritable à un caillot d'un noir éclatant et représentant parfaitement, non-seulement les cavités du cœur, mais encore le commencement des gros vaisseaux qui aboutissent à cet organe et vers lesquels ce caillot se prolongeait.

Voies digestives. — L'estomac était habituellement sain; quant aux intestins, ils n'offrirent jamais rien de notable, si ce n'est la présence de quelques vers lombricoïdes. Nous remarquâmes, il est vrai, quelquefois des glandes de Brunner et des plaques de Peyer légèrement tuméfiées. Nous devons dire encore que, dans quelques cas, le tube digestif présenta, soit partiellement, soit dans toute son étendue, une injection, mais simplement hypostatique. Le foie fut bien des fois, nous pouvons dire presque toujours, le siége, non pas d'une lésion, mais d'un état vraiment remarquable; sans qu'il fût altéré, soit dans sa coloration, soit dans sa consistance, il était considérablement augmenté, au point de dépasser d'un tiers son volume ordinaire. La rate était, dans la presque totalité des cas, également plus grosse que dans l'état normal, et, dans tous ces cas, sa

substance était assez ramollie pour se laisser aisément écraser sous le doigt. Sur deux cadavres, nous l'avons vue réduite à l'état d'une véritable bouillie noirâtre. Sur d'autres, sa consistance était diminuée, sans que son volume fût augmenté.

Les grosses artères présentaient quelquefois, sur leur membrane interne, une coloration d'un rouge amarante.

Nous devons ajouter en terminant qu'il arrivait assez fréquemment d'observer sur les membranes muqueuses, et principalement sur celles du larynx, de l'estomac et du duodénum, un soulèvement de forme miliaire, qui fut pris d'abord pour une éruption de même nature que celle de la peau, mais qui fut reconnu plus tard n'être que le produit d'une distension de la muqueuse par la présence d'un gaz.

Voilà tout ce qu'a pu nous apprendre l'analyse cadavérique; mais, dans cet enseignement fourni

par l'anatomie, puiserons-nous et découvrirons-nous une pensée théorique qui puisse éclairer notre incertitude? Le scalpel nous a-t-il montré la nature du mal, son siége, sa cause matérielle? Nous a-t-il révélé un rapport raisonnable entre le symptôme et la lésion? La brusque façon avec laquelle la suette faisait mourir sa victime trouve-t-elle son explication dans l'importance et dans la forme du désordre anatomique? Y a-t-il d'ailleurs une altération de tissu dont le degré plus ou moins avancé ait une correspondance logique avec l'état plus ou moins avancé de la maladie au moment de la mort? L'autopsie, en un mot, a-t-elle résolu l'un des problêmes pathologiques que contenait la suette périgourdine? Nous a-t-elle guidé quelque part? Nous a-t-elle conduit à un système, à une théorie, à un traitement? Franchement, sachons dire qu'elle n'a servi qu'à une seule chose : à nous montrer qu'elle ne renfermait pas le secret que nos efforts cherchaient à deviner, et qu'il fallait tourner ailleurs notre impatiente curiosité.

Nous aurions voulu sans doute en appeler à la chimie et au microscope; nous nous sentions un

grand désir de répéter, pour la suette périgourdine, les recherches qu'avaient faites, pour d'autres maladies, MM. Andral et Gavarret; nous comprenions parfaitement l'importance d'un travail de cette nature; il nous semblait, d'ailleurs, que, d'une part, les travaux de M. Andral, de l'autre, quelques caractères physiques du sang tiré de la veine, eussent rendu notre tâche, sinon facile, du moins plus aisément praticable; la diffluence et la mollesse du caillot, l'absence constante de la couenne, la couleur rosée du sang, la rareté du sérum, devaient guider notre marche et la faire moins longue et moins ténébreuse. Mais, malgré toutes ces facilités, malgré surtout notre bonne volonté, nous nous sentions trop peu expert, nous voulons dire trop inhabile à de pareilles analyses, pour risquer la conquête de résultats qui eussent manqué pour nous-mêmes de certitude et d'autorité.



CHAPITRE VIII.

CAUSES.

Je ne sais pas une question qui nous ait été plus souvent adressée que la suivante : Quelle est la cause de la suette? Je n'en sais pas aussi de plus embarrassante. Nous y avons tous cependant bien souvent et bien long-temps réfléchi; nous y avons tous épuisé nos méditations, lassé notre esprit, dépensé toute notre patience.

Pour moi, il m'a toujours semblé qu'il ne fallait pas chercher cette cause dans une circonstance permanente, dans un fait durable, dont la fixité ne pouvait s'accorder avec le passage rapide, avec l'allure voyageuse de l'épidémie. La mauvaise exposition des bourgs ou des villages, l'existence d'étangs plus ou moins éloignés, le voisinage d'une rivière ou d'un ruisseau, mille autres conditions invariables ne me paraissent pas pouvoir contenir la raison, ou du moins la raison essentielle, d'une maladie qui n'existait pas hier, qui apparaît aujourd'hui, et qui

n'existera plus quelques jours après. Et, d'ailleurs, quand il ne répugnerait pas à la raison d'accorder cette dissonance, de créer un rapport de causalité entre un fait permanent et un fait passager, l'observation déclarerait que des villages ayant la situation la plus hygiéniquement favorable ont été décimés par la suette miliaire, tandis que d'autres, fâcheusement exposés, en ont été complètement garantis. Le village du Beau, canton de Mareuil, regarde l'est; celui de la Gautherie, le sud-est; Baraudin, le sud; la Bidalie, l'ouest; Rocheffollet, le nord; Léguillac-de-Cercles, le sud-ouest. Tous ces villages ont été pourtant également maltraités par l'épidémie. — Et c'est précisément cette diversité d'expositions, dont je pourrais multiplier les preuves à l'infini, qui me fait dire qu'il ne faut pas chercher dans l'état topographique des lieux la cause génératrice essentielle de l'épidémie, tout en réservant ce que j'aurai à dire plus tard sur l'influence simplement secondaire qu'a pu exercer l'*exposition*. L'insalubrité des rues, la malpropreté des maisons et de leurs abords, ont été aussi bien étrangères à la production de l'épidémie; car, en parlant

des classes et des professions sur lesquelles elle a sévi de préférence, nous verrons que, si elle épargnait les habitations élégantes, ce n'était pas dans les demeures les moins proprement tenues, les moins sainement construites qu'elle pénétrait. On sait aussi qu'un des quartiers les plus propres, le mieux bâti et le mieux situé de Périgueux, le faubourg Sainte-Ursule, fut le premier envahi et l'un de ceux aussi où se manifestèrent les cas les plus sérieux.

On a dit que la variabilité de la température, que les brusques passages d'une chaleur brûlante à une humidité presque froide, ou la transition opposée, que l'absence, en un mot, d'un été véritable avait produit la suette miliaire. Je ne nie point, sans doute, que cette perturbation météorologique qui nous a fait traverser les mois de mai, de juin, juillet, août et septembre au milieu de telles conditions thermométriques, que l'on peut, en effet, dire qu'il n'y a pas eu d'été en 1841; je ne nie pas, dis-je, que cette circonstance ait joué un rôle plus ou moins important dans la production de la maladie dont il s'agit; mais je dis qu'il faut chercher

ailleurs que dans ce fait général, commun à bien d'autres contrées non atteintes, la cause essentielle, nécessaire, absolue de l'épidémie.

On a répété contradictoirement que les chaleurs brûlantes, qui ont duré pendant l'épidémie de Périgueux, avaient engendré parmi nous la suette miliaire; mais nous répétons, pour cette proposition, la réponse que nous venons de faire à la proposition opposée: c'est que cette chaleur existait dans le même moment pour d'autres contrées du département qui ne furent pas envahies; c'est qu'elle existait pour toute la France, qui était à l'abri de ce fléau; et nous ajouterons, d'ailleurs, qu'au mois de juillet, pendant les jours où l'épidémie sévissait dans le canton de Mareuil, le froid était si rigoureux, que nous nous rappelons qu'à cette époque nous ne voyagions que couverts de nos manteaux.

Article Ier. — hypothèse.

Où donc trouverons-nous la raison pathogénique, la grande cause, la cause réelle, indispensable, de la maladie qui a ravagé notre département d'une façon si désastreuse? Nous nous garderons bien, sans doute, de faire à cette question aucune réponse dont nous aurions nous-même à nous reprocher l'outrecuidante témérité; nous ne nous sentons ni les forces, ni l'autorité, ni le droit d'avoir, sur une aussi importante question, une opinion affirmative et absolue. Mais, s'il est permis à celui qui a mis tous ses efforts et toute sa patience à chercher; s'il lui est permis de *supposer,* en restant toutefois dans le domaine des faits qu'il a recueillis, en s'appuyant sur l'observation attentive et sincère, ne peut-il pas, en toute simplicité et sans prétention, exposer l'humble hypothèse qui lui semble donner à la puissance épidémique une explication qui ne paraît heurter ni la raison ni la science?

La cause est dans l'*air,* disait le peuple, disaient aussi les gens du monde. Oui, sans doute; mais

quelle était sa nature, quelle était son origine, quel était son point de départ, quelle était aussi sa force motrice ?

Le 10 mai 1841, il éclate à Cendrieux un orage des plus violens et des plus désastreux ; et, à la suite, au même moment, on pourrait dire à la même seconde, il se produit une épidémie qui tue en deux jours, en un jour, en six heures, six jeunes sujets. Dix-huit malades et six morts, des plus forts et des plus jeunes, voilà le premier mot de la colère épidémique. Et, après cette première fureur, un silence complet, un départ inattendu, inespéré, le cinquième jour. La suette miliaire disparaît avec un vent nord-est. — Je ne sais pas ce qui s'est passé dans cette tourmente électrique; je ne sais pas quel est le produit qui s'est engendré dans cette rencontre, dans ce choc des fluides contraires; ce que je sais seulement, c'est que ce quelque chose auquel je ne connais pas de nom, et qu'il me suffit de me représenter par un X algébrique, ce quelque chose a eu, sur l'organisation humaine, une action morbide, une action meurtrière, qui s'est traduite par une suette miliaire épidémique. — Mais

qu'est devenu tout à coup cet agent délétère? Quelle a été la cause de sa disparition? Quel a été le lieu de son refuge?

Cette trève ne dure que quinze jours. Un vent sud-ouest ramène l'épidémie; un vent nord-est nous en délivre encore; et toujours c'est avec le sud-ouest que la suette fait chacune de ses apparitions, toujours avec le même vent qu'ont lieu les recrudescences, toujours avec le vent nord-est qu'elle fait ses retraites. Ainsi donc, création de la cause épidémique au milieu de l'orage de Cendrieux; retraite de cette cause vers le sud-ouest par le vent nord-est; invasions successives toujours conduites par le vent sud-ouest; terminaisons toujours inévitables par le vent nord-est; tels sont les quatre faits qu'il ne me semble pas déraisonnable de rattacher entre eux par un lien commun.

De ces quatre faits, les trois derniers sont incontestables, c'est-à-dire la direction du fléau par le vent nord-est vers le sud-ouest, sa réapparition cinq fois répétée à la suite du sud-ouest, et son départ cinq fois produit par le vent contraire. Le premier, je le sais, appartient à une simple suppositi-

tion; mais cette supposition repose sur un autre fait éclatant de vérité: l'arrivée de la suette immédiatement après un orage; et, d'ailleurs, elle s'unit aux trois autres circonstances par un lien si intime et si logique, elle résout le problème d'une façon si satisfaisante pour l'esprit, qu'elle semble comme le quatrième terme d'une proportion, découvert à l'aide des trois autres.

Quelque chose que procréa l'orage de Cendrieux, *quelque chose* qu'emmenait le vent nord-est, *quelque chose* que rapportait le sud-ouest, telle est pour nous la cause vraiment réelle de l'affreuse maladie qui a dévasté notre département.

Article II. — causes prédisposantes.

Indépendamment de cette grande cause de l'épidémie, il en était d'autres qui, d'une nature toute secondaire, avaient pourtant leur importance et créaient de véritables prédispositions. Ces causes tenaient à des conditions ou inhérentes ou étrangères à l'homme, et peuvent se diviser en *intrà-individuelles* et *extrà-individuelles*.

I.

Causes prédisposantes intrà-individuelles.

Sexe. — Sur 597 malades dont j'ai recueilli les observations, j'ai noté 321 femmes et 276 hommes.

Age. — Sur ces 597 sujets, un seul avait onze ans et aucun n'était au-dessous de cet âge, et, à part 15 individus âgés l'un de trente-huit ans, 2 de trente-neuf, 1 de quarante-trois, 1 de quarante-quatre, 2 de quarante-cinq, 1 de quarante-six, 1 de quarante-sept, 1 de quarante-huit, 1 de cinquante-un, 1 de cinquante-deux, 1 de cinquante-trois, 1 de cinquante-quatre, 1 de cinquante-six, 1 de cinquante-sept, 1 de soixante-six et 1 de soixante-sept, les autres étaient tous entre dix-huit et trente-cinq, sauf 1 seul âgé de dix-sept ans. Les cas les plus nombreux appartenaient à des sujets de vingt-cinq à trente-deux ans.

Tempérament. — Presque tous les malades étaient des hommes forts, robustes, à constitution athlétique. Les individus d'une constitution opposée étaient rarement atteints, et, quand ils l'étaient, il était peu

commun que leur maladie eût une terminaison funeste.

Grossesse. Allaitement. Couches. — Il y avait chez les femmes trois conditions physiologiques qui les prédisposaient singulièrement à la suette miliaire : c'étaient la grossesse, l'allaitement et les couches. Je n'ai pu retrouver sur mes notes, écrites au crayon et avec une rapidité obligée, le chiffre exact des femmes enceintes, des nourrices et des femmes récemment accouchées qui furent atteintes; mais, comme il n'est pas un seul des nombreux médecins appelés à observer l'épidémie qui n'ait constaté cette particularité; comme, en un mot, cette influence n'a été contestée par aucun, l'absence de ce chiffre, quoique fâcheuse sans doute, ne m'empêche pas d'affirmer que les trois causes prédisposantes qui ont le plus puissamment favorisé la production de la suette miliaire, ont été, sans contredit, les trois états dont nous venons de parler.

Classes et Professions. — Je n'ai pu noter les professions que dans l'épidémie de Périgueux. Dans les bourgs, en effet, dans les villages et dans les campagnes où elle avait sévi antérieurement,

elle ne rencontrait guère que des laboureurs et des domestiques.

A Périgueux, j'ai recueilli la profession des individus dont voici le tableau :

Bottiers	5
Bordeuse en souliers	1
Portières	2
Recouvreur	1
Imprimeur	1
Femme d'imprimeur	1
Menuisiers	3
Femme de menuisier	1
Marchand d'hommes	1
Frippiers	2
Tailleurs	3
Femmes de tailleurs	3
Fille de tailleur	1
Couturières	3
Revendeuse de fruits	1
Filles d'auberge	3
Marchand de chevaux	1
Femme de marchand de chevaux	1
Petite marchande de draperies	1
Tourneurs en chaises	2
A reporter	37

Report	37
Femme de lithographe	1
Coiffeurs	4
Juge de paix	1
Entrepreneurs de travaux	7
Tailleurs de pierre	5
Jardiniers	6
Jardinières	7
Tanneurs	2
Bouchers	2
Actrice	1
Aubergistes	2
Femmes d'aubergistes	2
Maîtresse de pension	1
Sous-maîtresse	1
Épicier	1
Charpentiers	2
Filles de chambre	2
Coutelier	1
Garçon de café	1
Servantes	4
Potier d'étain	1
Femme de potier d'étain	1
Ferblantier	1
Restaurateur	1
A reporter	94

Report	94
Ouvriers liquoristes	2
Petit rentier	1
Femme de petit rentier	1
Officiers	2
Employé à la recette	1
Fontainier	1
Prêtre	1
Surveillant du collége	1
Peintres en bâtimens	2
Marchandes de gâteaux	2
Femme de cafetier	1
Femmes de maçons	3
Facteur de la poste aux lettres	1
Charron	1
Femme de négociant	1
Meunier	1
Meunière	1
Employé à l'octroi	1
Forgeron	1
Femme de voiturier	1
Femme de forgeron	1
Boulanger	1
Boulangère	1
Lampiste	1
A reporter	124

Report...............	124
Mendians..................................	3
Mendiantes..................................	2
Total.......................	129

Il résulte de ce tableau que les jardiniers, les entrepreneurs, les tailleurs de pierre, les bottiers et les coiffeurs ont été, de tous les ouvriers, ceux qui furent le plus atteints. Mais comme, d'une part, le chiffre qui établit la supériorité de ce nombre n'est pas fort considérable, et que d'ailleurs cette différence peut tenir soit au plus grand nombre proportionnel de ces professions, soit à d'autres circonstances, et que, d'une autre part, le tableau de la mortalité (1), dressé à la mairie de Périgueux par les ordres de M. le préfet, est loin de fournir un résultat identique, nous sommes en droit, je crois, de dire que la profession n'a exercé aucune influence qui prédisposât à la suette miliaire.

Mais si de ce tableau il ressort que la profession a été sans influence appréciable sur la production

(1) Voir ce tableau à la fin de l'ouvrage.

de la maladie, il ressort d'une manière éclatante cette vérité, que la classe la plus frappée a été la classe ouvrière aisée. Les classes inférieures, en effet, comme celles des mendians ou des manœuvres misérables, ont été atteintes dans une proportion infiniment petite, et cette conclusion, du reste, est clairement contenue dans le tableau de la mortalité dont nous avons déjà parlé.

II.

Causes extrà-individuelles.

Il nous reste maintenant à examiner s'il est quelques conditions extrà-individuelles qui aient pu prédisposer ou non au développement de la suette miliaire.

Géologie. — Nous avons vu, d'après les renseignemens que nous devons à l'obligeance de M. Marot, ingénieur en chef des mines du département de la Dordogne, qu'en partant de la région supérieure de ce département et descendant vers la

Garonne, on rencontre successivement le granite, une bande de terrain oolithique et une grande étendue de calcaires appartenant au groupe crétacé. Il devenait donc curieux de savoir si l'épidémie avait envahi l'une plutôt que l'autre de ces trois natures de terrain. Aussi priâmes-nous M. Marot 1° de nous indiquer, sur une carte (1), chacun de ces groupes par une couleur spéciale; 2° de marquer, sur la même carte, le dessin tracé par l'épidémie. — De ce travail, il est résulté qu'elle n'a sévi que dans les contrées à terrain calcaire. Ce terrain, du reste, a été le théâtre si exclusif de la suette miliaire, que, dans quelques contrées immédiatement en contact avec le granite, elle s'est arrêtée tout juste à l'endroit qui cessait d'être calcaire et devenait granitique, et que, depuis Lachapelle-Faucher jusqu'à Bassillac, c'est-à-dire dans une étendue d'à peu près 28 kilomètres, elle a côtoyé le groupe oolithique, sans jamais le pénétrer.

De ce qui précède, nous croyons pouvoir conclure que le terrain calcaire a prêté un incontes-

(1) Voir la carte à la fin de l'ouvrage.

table concours au développement de la maladie épidémique.

Eaux stagnantes. — Nous ne pensons pas que les étangs aient joué un rôle vraiment important sur la production de l'affection qui nous occupe. Les plus considérables, en effet, sont situés dans la zone granitique du département, c'est-à-dire vers le nord, et nous savons que le vent sud-ouest conduisait toujours les invasions de la suette périgourdine. Il n'est donc pas possible de concevoir une influence exercée par les eaux dormantes. Mareuil, du reste, est entouré de fossés remplis d'une eau croupissante et salie par les immondices de la cité, et la ville pourtant a excessivement peu souffert de l'épidémie.

Ruisseaux et Rivières. — Nous avons vu que la Drône, petite rivière qui marche du nord vers le sud-ouest, avait paru arrêter le fléau pendant long-temps, et de façon à faire croire qu'elle était une véritable barrière protectrice; mais plus tard elle fut traversée, sans qu'elle semblât désormais, de même que d'autres ruisseaux ou d'autres rivières plus considérables, exercer une influence soit

de développement, soit de garantie contre la maladie.

Coteaux. Vallons. — En général, les cas étaient plus nombreux et plus sérieux sur les endroits élevés. Cette proposition souffre pourtant quelques exceptions; car la commune de Trélissac est, dans sa très grande partie, située dans la plaine, et il est peu de communes qui aient été plus maltraitées qu'elle. Il est vrai de dire que, d'après l'aveu loyal du médecin qui a fait le service de cette localité, il n'a à peu près pas été donné de sulfate de quinine, circonstance qui expliquerait de reste le chiffre élevé de la mortalité.

Agglomération plus ou moins considérable d'individus. — L'observation a démontré de la manière la plus évidente que plus l'agglomération des individus était considérable, moins les cas étaient proportionnellement nombreux, et moins ils étaient sérieux. Les villes, par exemple, étaient moins frappées que les bourgs, et les bourgs moins que les villages. Dans le canton de Mareuil, où l'épidémie fut si grave, il n'y eut dans la ville que fort peu de malades. Dans l'épidémie de Périgueux, il

n'y eut que le dixième de la population qui fut atteint, tandis que dans les petites communes environnantes, il y eut le tiers à Coulounieix, le quart à Coursac et le cinquième à Trélissac. — A Périgueux, tous les établissemens réunissant un grand nombre d'individus furent épargnés; les casernes, qui renfermaient habituellement deux bataillons, n'eurent pas un seul malade; le collége, qui n'était pas encore en vacances pendant les premiers huit jours de l'épidémie, n'eut pas un seul élève atteint; et dans les prisons, qui contiennent habituellement cent à cent vingt individus, il n'y eut que trois cas d'une excessive bénignité.

Nous ne terminerons pas cet article sans ajouter que les Français étrangers au département furent frappés aussi bien que les individus nés dans le département. Un jardinier espagnol, habitant Périgueux depuis 1812, eut une suette grave; mais il n'y eut pas un seul exemple de la maladie épidémique parmi ses compatriotes, dont deux cents étaient en dépôt dans la ville et l'habitaient depuis la paix de Bergara.

CHAPITRE IX.

CONTAGION.

Il était rare qu'un seul sujet fùt atteint dans une famille, et commun, au contraire, qu'ils fussent deux, trois et quelquefois quatre. Ce fait ne prouvait pas pour nous la contagion, car il n'était pas surprenant que des individus soumis aux mêmes influences atmosphériques, vivant dans le même milieu et dans les mêmes conditions, fussent frappés par la cause épidémique aussi bien que par une transmission contagieuse produite par le contact ou par les émanations des malades. Presque toujours, d'ailleurs, les individus d'une même maison tombaient malades au même moment et presque à la même heure.

Je dois ici consigner un fait qui a déjà été publié, tout en plaçant à côté un fait contradictoire. Ayant enlevé la calotte osseuse d'un cadavre dont je faisais l'autopsie avec de grossiers instrumens, les seuls dont je pusse disposer en ce moment et

dans le lieu où je me trouvais, les bords de la coupe inférieure, hérissés de nombreuses dents pointues, me firent de douloureuses égratignures pendant que je cherchais à détacher le cerveau du crâne. Cette douleur avait une acuité telle, qu'il me vint à l'esprit que, si la maladie était virulente, je pourrais bien me l'être inoculée. Désirant alors achever volontairement et scientifiquement ce qui s'était fait simplement par le hasard, je trempai ma lancette dans le sang du cadavre, et je l'introduisis sous l'épiderme de la première phalange de l'indicateur de la main gauche. Non content de ce premier moyen d'inoculation, et malgré l'adage : *la bête morte, mort le venin,* je plongeai ma lancette dans une grosse vésicule, et je la fis pénétrer sous l'épiderme, au-dessous de la première piqûre. Je n'y pensais déjà plus, lorsque, le lendemain, c'est-à-dire quinze heures après, je sentis, sur la partie dorsale du poignet de la même main, une vive démangeaison, à la suite de laquelle il survint à la même place une plaque d'un rouge écarlate et de la largeur d'une pièce de cinq francs, qui fut presque en un instant couverte d'une nuée de vési-

cules exactement semblables à celles de l'éruption épidémique. Ce fond rouge, semé de boutons miliaires, fut vu à Mareuil par MM. les docteurs Pindray, Lacrouzille et Gadaud. Cette éruption dura trois jours et tomba en farine le troisième, de la même façon que celle de la suette miliaire.

Avant de citer le fait opposé à celui-ci, j'en veux signaler un autre qui a aussi pour moi une certaine valeur. Pendant l'épidémie de Périgueux, je voyais, le jour et la nuit, tant de malades, qu'il me serait assurément fort difficile d'en fixer le nombre; il faisait à cette époque une grande chaleur; ma peau, humide et assouplie par la transpiration, ne pouvait pas être plus apte à recevoir au contact une impression contagieuse. Ce fut précisément à cette époque, et vers trois heures après minuit, que j'aperçus plusieurs vésicules miliaires sur la partie antérieure du poignet droit et du bras du même côté. Comme je découvris ces boutons pendant que j'étais près d'une malade pour laquelle on m'avait fait lever, je les montrai au mari, dont l'intelligence et la bonne foi étaient bien capables de les comparer à ceux de sa femme, et qui constata, ainsi que moi,

leur parfaite identité; ils eurent, du reste, la même durée et la même terminaison.

Dans ces deux circonstances, dans l'éruption produite par l'inoculation volontaire, comme dans l'éruption née soit par une transmission contagieuse, soit par toute autre cause, je ne ressentis ni fièvre, ni sueurs, ni aucun des symptômes généraux appartenant à la maladie; ma santé, en un mot, n'en fut en rien dérangée.

M. le docteur Dufraisse, au contraire, affirme s'être inoculé une première fois le liquide transparent contenu dans une vésicule, une seconde fois le liquide lactescent que renfermaient certains boutons, sans qu'il en soit résulté la moindre éruption.

Je dois ajouter encore que, quoique quelques médecins aient eu la suette miliaire, on ne peut pas dire qu'ils aient été frappés dans une plus grande proportion que d'autres individus étrangers à cette profession.

Je déclare donc que les élémens capables d'éclairer la question de la contagion me paraissent trop insuffisans ou trop contradictoires pour que l'on puisse, avec assurance, résoudre le problème dans un sens plutôt que dans l'autre.

CHAPITRE X.

TRAITEMENT.

Si nous n'avons abordé certains côtés de l'histoire de la suette périgourdine qu'avec la réserve que nous imposaient la difficulté ou l'incertitude du sujet, il n'en sera pas de même, nous osons le dire, pour ce qui regarde la thérapeutique.

Quand nous revînmes de Mareuil, MM. les docteurs Lacrouzille, Séguy, Gadaud, Galy, Piquet et moi, nous étions tous d'accord sur ce point, que le génie de la maladie était pernicieux, que son type était rémittent, et que le moyen formidable à lui opposer était le sulfate de quininė. Nul de nous, praticiens habitués dès long-temps aux maladies de notre département, n'eût osé mettre en question et la nature de la suette périgourdine, et l'arme par laquelle il fallait la combattre. Il s'agissait d'ailleurs ici d'un point de fait, et, pour décider ce point de fait, il ne s'agissait que d'avoir un

peu de patience dans l'observation, pas beaucoup d'expérience, sans doute, mais un peu de cette habitude pratique qui vous fait aller par-delà ce que disent les livres; un peu aussi de cette indépendance que vous donne un passé qui vous appartient. — Nous n'avions pas songé, nous, à nier la rémission des symptômes et à proscrire le quinquina, parce que M. Rayer n'avait affirmé ni l'un ni l'autre; car il était bien aisé de comprendre que la suette de Seine-et-Oise avait bien pu n'être qu'une affection continue, sans qu'il fût nécessaire, pour cette raison, que la suette périgourdine fût une maladie à type semblable. M. Rayer, en effet, n'avait pas conseillé le quinquina, parce que, dans l'épidémie de Seine-et-Oise, il n'avait peut-être pas d'accès à redouter; mais on ne devait pas en contester ici la puissance, parce que, à moins d'être aveugle, la forme de l'épidémie était évidemment rémittente.

Nous ne parlons, du reste, de cette petite opposition qui se manifesta pendant l'épidémie de Périgueux, au sujet de la nature de la maladie et de son traitement, que parce que nous avons entrepris l'histoire de cette affection, et qu'il appartenait au

récit exact des faits de raconter une hostilité qui tomba aisément sous l'éclatante lumière des faits.

Aux opposans, gens de mérite d'ailleurs, mais tous fraîchement arrivés de l'école, nous nous contentions de dire : « Le quinquina vous semble
» étrange, parce qu'il répugne à vos habitudes
» théoriques d'administrer un moyen que vos li-
» vres n'ont pas indiqué, que les maîtres ne vous
» ont pas enseigné; notre diagnostic et notre médi-
» cation vous paraissent absurdes, parce que vous
» voulez, à tout prix, retrouver le frisson des
» fièvres intermittentes, parce que vous réclamez
» impérieusement la série classique des périodes
» naturelles à ces affections. Mais le génie perni-
» cieux s'embarrasse peu des symptômes méthodi-
» quement racontés pour les intermittentes ou les
» rémittentes franches; mais vous ne connaissez
» pas notre département; vous ne savez pas que
» la Dordogne est le pays de l'intermittence; qu'il
» n'est pas une affection, depuis la fluxion de poi-
» trine jusqu'à la fièvre typhoïde, qui ne revête
» ou qui ne puisse revêtir la forme périodique;
» mais vous n'avez pas eu encore un de ces grands

» échecs qui vous corrigent à jamais de faire la
» médecine des livres; vous n'avez pas encore été
» stupéfaits de ces pertes inattendues qui vous ef-
» fraient, qui vous éclairent et vous défendent pour
» toujours l'expectation. Ayez le zèle de voir vos
» malades deux fois dans le jour, trois fois et plus
» encore; voyez-les le matin, voyez-les le soir,
» voyez-les la nuit, et vous saisirez des rémissions,
» des différences dont vous ne vous doutez pas.
» Secouez, pour un moment, le lourd bagage de
» l'école; soyez quelques instans moins scientifi-
» ques, moins théoriciens, moins logiciens; soyez
» quelques instans les praticiens de votre province,
» et vous concevrez l'ardeur de nos convictions. »

Ainsi que nous l'avons dit, cette opposition ne fut pas de longue durée. Les médecins de la Gironde, venus en toute hâte nous prêter l'appui de leurs lumières et de leur activité, et à la tête desquels se trouvait M. le médecin des épidémies de ce département, eurent l'honneur, nous devons le dire, de licencier cette minorité protestante. Une dame, qui avait causé avec tranquillité, avec la plus rassurante gaîté; le matin, et qui, le soir, fut

en un clin-d'œil emportée par un accès qu'on eût dû prévoir et combattre, fut le premier fait qui décida leur diagnostic et leur thérapeutique.

Mais, parmi notre imposante majorité, il y avait une fraction composée de praticiens d'un mérite éprouvé, et qui professaient qu'il fallait, sans doute, administrer le sulfate de quinine dans la plupart des cas; mais que, cependant, il en existait de si légers, de si simples, de si exempts de fièvre, qu'il devenait au moins inutile, dans ces derniers cas, d'avoir recours à ce moyen. Quelques-uns exprimaient plus positivement leur répugnance, en disant qu'il y aurait danger à prescrire un remède qui, donné sans nécessité, pouvait éveiller des irritations dans les voies digestives.

Aux premiers, nous répondions que nous ne concevions pas qu'il pût résulter un grand malheur de l'administration inopportune d'un remède que nous étions bien loin de regarder comme incendiaire; que nous préférions, contre la suette, faire trop que pas assez; qu'une précaution exagérée nous paraissait plus raisonnable qu'une expectation trop confiante; qu'il nous était arrivé bien des fois

de voir des cas de la plus simple bénignité s'élever tout à coup à la plus sérieuse, à la plus désespérante gravité; que la suette périgourdine n'était surtout une maladie effrayante qu'à cause de sa perfidie; que son génie pernicieux défendait au praticien de rester désarmé, même en présence des faits les moins alarmans, et qu'enfin les exemples de suette regardés comme légers et terminés par la mort, lorsque, avec un peu de quinquina, ils eussent pu se terminer par la guérison, étaient trop nombreux pour que la prudence ne fît pas un devoir au médecin d'être sans cesse sur le qui vive.

Aux autres, c'est-à-dire à ceux qui redoutaient les inflammations des voies digestives, nous répétions les mêmes raisons, et, de plus, nous ajoutions que le sulfate de quinine ne méritait pas la mauvaise réputation qu'on s'était plu à lui faire; que, loin d'être un irritant redoutable, comme on l'avait dit, il fallait, au contraire, le prendre pour un des agens les plus inoffensifs de la thérapeutique; qu'il était temps de secouer les préventions qu'on avait élevées contre lui, et que j'apportais

de grandes preuves dignes de le réhabiliter; que, pendant quatre mois, en effet, nul plus que moi n'avait, plus souvent et à plus hautes doses, donné le fébrifuge, et que, si leurs craintes étaient fondées, non pas sur un préjugé, mais sur la réalité, nul plus que moi n'avait dû causer plus de gastro-entérites, plus de dyssenteries, plus d'inflammations, en un mot, du tube digestif; mais que, loin de là, je défiais qui que ce fût de montrer, parmi mes convalescens, une seule de ces affections; que, d'ailleurs, le sulfate de quinine serait-il l'excitant énergique qu'ils redoutaient, moi, dans de pareils momens, et en face d'un péril imminent, je m'occuperais peu d'enflammer ou non l'estomac de mon malade, pourvu que je pusse le sauver; qu'en un mot, je redoutais les accès beaucoup plus que les gastro-entérites.

Je donnais, du reste, à ces réponses un caractère moins personnel, et par conséquent une autorité plus considérable, en m'appuyant sur l'avis de mes confrères les plus justement estimés. MM. Labat, de Manzac; Moreau, de Saint-Apre; Dupuy, de Sorges; Séguy et Lacrouzille, de Périgueux; Ga-

daud père et fils, et Valbrune, de Saint-Astier (1), avaient vu des milliers de fois, dans leur longue pratique, la fièvre pernicieuse de notre département. Les premiers, surtout, qui pratiquent dans des contrées où elle est si commune, qu'il n'est pas une maladie où elle ne vienne insidieusement se mêler ; eux qui savent toutes ses ruses, toutes ses formes, tous ses déguisemens, pour ainsi dire, l'avaient reconnue, sans hésitation, dans la suette périgourdine, et ils se seraient bien gardés de rester étourdiment sans défense devant elle.

Nous prescrivions le sulfate de quinine, sinon à des doses élevées, du moins à des doses répétées, pendant les quatre premiers jours. La première ad-

(1) Depuis que ces lignes sont écrites, j'ai eu l'occasion de recueillir, à ce sujet, la pensée de plusieurs confrères honorables, et je suis heureux de pouvoir appuyer publiquement cette doctrine sur le témoignage de ceux dont le nom m'est resté, en citant MM. Léon Marchand, médecin des épidémies de la Gironde; Rennes, médecin des épidémies de l'arrondissement de Bergerac; Borchard, de Bordeaux; Loubignac, de Saint-Pierre-de-Chignac; Champradout, de Saint-Apre; Raynal et Lasserre, de Saint-Cyprien; Laurière, de Monsac; Manière et Maly, d'Agonac; Champradout, de Mensignac; Lestang et Lanauve, de Douzillac; Léger, de Razac, et Nivard, de Saint-Astier.

ministration, en effet, ne dominait pas les accès de façon à les empêcher complètement. Elle en modifiait avantageusement l'énergie; elle en diminuait la durée; elle les retardait, mais ne les renversait pas. Quelquefois, cependant, mais les exemples furent rares, il arrivait que, donné largement, il enrayait les accès et faisait comme avorter la maladie au quatrième ou cinquième jour.

Outre la surveillance que commandait le côté pernicieux de la maladie, nous avions d'autres indications qui avaient une véritable importance.

Par le quinquina, nous agissions sur les accès d'une façon préventive; mais les accès une fois déclarés, nous avions recours, pour les combattre répressivement, à plusieurs moyens.

L'un de ceux qui nous paraissaient agir le plus convenablement et aussi le plus puissamment sur la circulation artérielle, était l'azotate de potasse à haute dose. Il avait peut-être, sur les évacuations sanguines, l'avantage de renverser le pouls sans soustraire à l'économie un sang quelquefois précieux, et surtout sans troubler le grand travail de transpiration, qui, s'il n'était pas un secours à la

médication, était, dans la pensée du peuple, le moyen énergique, le seul, d'après lui, qui pût donner la guérison, pensée qu'il était prudent de respecter.

Mais lorsque, malgré l'azotate de potasse, le pouls restait dur et vibrant, lorsque le sujet était jeune et robuste, lorsqu'il y avait à redouter une congestion, soit du côté de la tête, soit vers la poitrine, nous ouvrions la veine, et, dans ces cas, nous l'ouvrions largement.

Chez les individus effrayés, ou chez ceux dont le pouls, loin d'avoir les qualités précédentes, était au contraire serré et aisément dépressible, nous préférions des émissions sanguines locales, pratiquées à l'aide de sangues, que nous appliquions aux jugulaires, lorsque la tête était trop douloureuse, ou que la figure semblait, par sa coloration, menacer d'une congestion cérébrale; sur le cœur, quand les battemens et les anxiétés précordiales devenaient trop violens; à l'épigastre, dans les cas assez communs où le malade se plaignait d'une intolérable constriction épigastrique.

Un moyen qui apportait un grand soulagement

aux souffrances, et surtout à celles que causaient le jour qui précédait, celui qui accompagnait et celui qui suivait l'éruption, était une potion presque toujours agréable aux malades, et qu'ils étaient les premiers à redemander. Ce remède était tout simplement une potion composée d'eau de mélisse, d'eau de menthe, d'eau de laurier-cerise, d'eau de fleur d'oranger, de sirop d'éther et de sirop d'orgeat. Cette innocente association d'antispasmodiques apaisait d'une incroyable façon les palpitations et les étouffemens. Beaucoup disaient qu'elle rafraîchissait cette ardeur interne qu'ils éprouvaient avant, pendant et après l'éruption.

Lorsque la tête semblait devoir se prendre, ou que le délire existait déjà, outre les saignées générales et locales, nous mettions de la moutarde aux pieds, des vésicatoires aux jambes; mais, dans ces extrémités, il était bien rare, nous devons le dire, que la maladie ne se terminât pas par la mort.

Malgré les sueurs, nous n'hésitions pas à prescrire quelques lavemens, que la constipation nous obligeait souvent à rendre laxatifs.

Mais une recommandation que nous ne cessions

de faire aux malades, était celle de ne pas se couvrir, comme la plupart avaient coutume de faire. Nous leur disions qu'il ne fallait pas, sans doute, rester découvert, mais qu'il fallait éviter un excès opposé; qu'ils devaient, loin de provoquer les sueurs à force de couvertures et de boissons chaudes, les laisser arriver naturellement et sans efforts; que toutes leurs inventions, pour augmenter la transpiration, augmentaient la fièvre, doublaient les étouffemens et aggravaient la maladie. Aussi, loin de leur prescrire pour tisane habituelle les moindres sudorifiques, nous nous contentions de leur conseiller la tisane de chiendent sucrée avec le sirop de groseilles, ou la limonade cuite à une température peu élevée.

Nous leur conseillions aussi de changer de draps et même de linge de corps, en employant des précautions convenables. Ce changement n'était jamais suivi d'accidens fâcheux, et devenait souvent un véritable moyen thérapeutique, tant il apportait de soulagement et de ce bien-être que procurent la propreté et le linge blanc à celui qui a long-temps croupi dans les sueurs.

Du sixième au septième jour, au moment où se manifestait l'état bilieux dont nous avons déjà parlé, nous nous trouvions toujours bien de l'administration d'une bouteille d'eau de Sedlitz.

La convalescence était, ainsi que nous l'avons déjà dit, pénible pour quelques-uns. Pour ceux dont la tête était restée douloureuse, nous conseillions une application de quelques sangsues sous le nez. Pour quelques-uns, chez qui il restait de l'insomnie, de l'agitation, quelques symptômes nerveux, nous nous bornions à prescrire des bains et, le soir, une infusion de feuilles d'oranger et de laitue, sucrée avec le sirop d'orgeat.

Chez certains malades, chez quelques femmes nerveuses surtout, nous fûmes obligé de déployer toutes les ressources de la thérapeutique et de l'hygiène des névroses; — et, dans un cas de cette espèce, nous eûmes le bonheur de voir cette médication confirmée par M. Cruveilher, qui prescrivit des moyens analogues à l'un de nos convalescens que ses affaires avaient appelé à Paris.

Un individu garda long-temps des battemens de cœur, qui ne cédèrent qu'à l'emploi prolongé de la digitale.

CHAPITRE XI.

MALADIES QUI SE SONT MONTRÉES APRÈS L'ÉPIDÉMIE.

Nous ne croirions pas avoir achevé d'une manière complète l'œuvre que nous avons essayé d'accomplir, si nous ne terminions pas par un article relatif aux maladies qui apparurent après la disparition de l'épidémie de 1841.

Un des caractères les plus remarquables de la constitution médicale qui succéda à la constitution épidémique, fut l'absence complète, pendant près d'un mois, de maladies fébriles. Mais il se manifesta tout à coup une telle quantité d'ictères sans fièvre et de prurigo, que nous pouvons dire qu'après la suette miliaire nous eûmes une véritable épidémie de prurigo et de jaunisse. Cette dernière affection était parfaitement indépendante d'une irritation du foie, et se terminait au bout de huit à dix jours. Ces deux maladies existaient quelquefois ensemble sur le même individu; mais le plus souvent elles se montraient isolément.

Un mois après l'apparition de cette inexplicable multitude de prurigo et de jaunisse, nous vîmes reparaître les affections habituelles de la saison, mais en si petit nombre, que les plus vieux médecins ne se rappelaient pas avoir traversé un hiver où les malades fussent aussi peu nombreux et les maladies aussi peu sérieuses.



HISTOIRE

DE

L'ÉPIDÉMIE DE SUETTE MILIAIRE,

QUI A RÉGNÉ, EN 1842,

dans le département de la Dordogne.

LIVRE DEUXIÈME.

CHAPITRE Ier.

TOPOGRAPHIE.

Le département de la Dordogne est composé de cinq arrondissemens. De ces cinq arrondissemens, trois seulement, ceux de Nontron, de Ribérac et de Périgueux, c'est-à-dire le nord et le nord-ouest du département, avaient été, en 1841, atteints par

la suette miliaire. Les deux autres, celui de Bergerac et celui de Sarlat, c'est-à-dire le sud et le sud-ouest, furent, cette même année, complètement ou à peu près complètement épargnés.

Aussi, avant d'aborder l'histoire de l'épidémie de 1842, nous ne devons pas oublier de donner place ici à quelques particularités que nous avions négligées dans le récit de la suette de 1841, parce qu'elles regardent spécialement ces deux derniers arrondissemens, qu'elle frappa en 1842.

Arrondissement de Bergerac.

L'arrondissement de Bergerac est situé au sud de l'arrondissement de Périgueux et de Ribérac. Il est borné au nord par ces deux arrondissemens, au sud par le département de Lot-et-Garonne, à l'ouest par celui de la Gironde, et à l'est par l'arrondissement de Sarlat. Sa superficie est d'à peu près 222,622 hectares.

Nous trouvons dans un article de statistique publié, en 1821, par M. Jouannet, bibliothécaire de Bordeaux, tant de clarté et tant de vérité dans la

description de cet arrondissement, que nous ne résistons pas au plaisir d'en citer quelques passages, bien convaincu que ce profond et spirituel savant acceptera, avec les excuses que nous lui devons pour cette indiscrétion, l'expression de notre vive et respectueuse reconnaissance.

« La Dordogne, qui le traverse de l'est à l'ouest, » le divise naturellement en deux grandes parties, » dont la configuration, la nature, l'aspect et les » productions diffèrent. Six cantons, Beaumont, » Cadouin, Sigoulès, Eymet, Issigeac et Monpa- » zier, se trouvent placés sur la rive gauche; les » autres occupent la rive droite. Ainsi, à l'excep- » tion de deux communes, situées sur la rive gau- » che du Drot, les deux grandes divisions que la » nature vient de nous indiquer sont comprises, » la première, entre le Drot et la Dordogne, la » seconde entre la Dordogne et l'Ille. Elles ont » l'une et l'autre une pente générale vers l'ouest.

» Les deux grandes divisions du territoire pré- » sentent, l'une et l'autre, une ligne de partage » sur laquelle se trouvent les points culminans de » l'arrondissement. Sur la rive gauche de la Dor-

» dogne, cette ligne, allant de l'est à l'ouest, com-
» mence au-dessus de Capdrot, où elle se rattache
» aux sommets du Sarladais; elle va de là joindre
» les hauteurs du département de la Gironde.

» Sur la rive droite, la ligne de partage, en
» allant aussi de l'est à l'ouest, traverse le plateau
» de Cendrieux à Beauregard, se divise en deux
» branches, et va, par la branche la plus septen-
» trionale, se rattacher au Puy-de-Chalup, arron-
» dissement de Ribérac.

» De ces deux lignes de partage descendent
» tous les ruisseaux qui baignent l'arrondissement.

» La portion du territoire située sur la rive gau-
» che de la Dordogne est la plus unie et la moins
» couverte, à l'exception pourtant des cantons de
» Cadouin et de Monpazier, qui, touchant au Sar-
» ladais, participent de sa nature, et sont, comme
» lui, ombragés de forêts, coupés de profonds
» ravins, hérissés d'âpres coteaux.

» Une vaste plaine haute, comprise entre la
» Couze, la grande route d'Agen à Bergerac, les
» coteaux du Drot et ceux de la Dordogne, occupe
» la majeure partie de ces quatre cantons. Les

» cantons placés sur la rive droite sont en général
» plus boisés, plus humides et moins rians. »

Rivières et Ruisseaux. — Les deux rivières qui arrosent l'arrondissement de Bergerac sont la Dordogne et le Drot, qui le traversent, ainsi que nous l'avons déjà dit, de l'est à l'ouest.

Les principaux ruisseaux sont le Belingou, la Couze, la Conne et la Gardonnette, qui se rendent tous dans la Dordogne par sa rive gauche; la Lidoire, le Caudou et la Luire, qui s'y rendent également, mais par sa rive droite; la Crempse, qui va se réunir à l'Ille.

Le cours du Belingou est d'à peu près 10,000 mètres. Il fait tourner sept moulins.

Celui de la Couze est d'environ 30,000 mètres. Elle meut cinquante usines, qui sont des papeteries, des forges et des moulins.

La Conne parcourt 16,000 mètres, et met en mouvement douze moulins.

La Gardonnette en parcourt 20,000, et fait tourner seize moulins.

La Lidoire a une marche très sinueuse et de 40,000 mètres. Elle meut douze moulins.

La Crempse fait aller quarante-huit moulins, et a un cours de 26,000 mètres.

Celui du Caudou est de 32,000 mètres, et fait mouvoir soixante moulins ou usines.

La Luire parcourt 27,000 mètres, et sert vingt-deux moulins.

Étangs. (1) — « L'arrondissement renferme une » vingtaine de petits étangs, dont la plupart entre- » tiennent des moulins ou des usines. Les deux » plus considérables ne comprennent pas ensemble » 12 hectares de superficie. »

Fontaines. — Elles y sont en grand nombre; leur eau est pure, douce et limpide. On dit, mais nous ne garantissons pas cette assertion, que, dans le canton de Laforce, on rencontre une fontaine qui contient du sulfure de fer, et, dans celui de Beaumont, une autre qui est également ferrugineuse.

Agriculture. — On cultive dans la plaine des céréales, des légumes, des fourrages et la vigne; mais on plante surtout celle-ci sur les coteaux; on voit une prodigieuse quantité de vignes sur les co-

(1) M. Jouannet.

teaux de la rive gauche, c'est-à-dire sur ceux qui sont situés entre la Dordogne et le Drot. Ceux, au contraire, de la rive droite, c'est-à-dire entre la Dordogne et l'Ille, sont en grande partie couverts de bruyères, d'ajoncs, de châtaigniers.

Commerce et Industrie. — La quantité et la qualité de ses vins, et aussi la Dordogne, qui le traverse, rendent cet arrondissement très commerçant. Outre ses vins blancs et ses vins rouges, il exporte encore les châtaignes du Sarladais, du feuillard et du carasson, des bœufs et des cochons. Ses principales usines sont situées sur la Couze, qui fait mouvoir des forges et des papeteries. On rencontre beaucoup de minerai dans les environs de Beaumont.



PRINCIPAUX CENTRES DE L'ÉPIDÉMIE.

Les principaux centres de l'épidémie de cet arrondissement ont été Beaumont, Monpazier, Cadouin et Eymet.

Beaumont.

Beaumont est situé sur un mamelon; ses rues sont larges, bien tenues, grâce à l'active et influente administration du maire; la ville est partagée par une belle place, entourée d'une galerie en arcades, qui sert d'abri et de promenade. Les maisons sont propres.

Cadouin.

Cadouin, situé à environ 10 kilomètres de Beaumont et à l'est de cette ville, est bâti au pied de quatre coteaux qui forment un entonnoir, au fond duquel se trouve le bourg. Les rues sont étroites, sinueuses, mal pavées et malpropres. Les coteaux

qui cernent Cadouin sont couverts de bois châtaigniers et donnent au pays un air de désolation et de pauvreté qui contraste avec l'aspect de la plus grande partie de cet arrondissement. — Les lignes qui précèdent sont trop sévères pour que, malgré la nature du sujet, nous n'ayons plaisir à dire que Cadouin renferme une abbaye du douzième siècle, dont on doit la conservation à la vigilance et au goût de M. Romieu, et sur laquelle M. de Montalembert a publié une notice dans la *Revue des deux Mondes*.

Eymet.

Comme nous ne connaissons pas Eymet, nous empruntons encore à M. Jouannet les lignes suivantes :

« Eymet, chef-lieu de canton, est situé sur la
» rive gauche du Drot, et à 24 kilomètres de Ber-
» gerac. A en juger par la forme irrégulière de
» son enceinte, par la distribution de ses rues si-
» nueuses et étroites, cette petite ville doit être
» très ancienne; une mosaïque et d'autres antiqui-
» tés, découvertes, il y a peu d'années, au pied des

» murs, donnent même à croire que l'endroit était
» habité dès le temps des Romains. La beauté et
» la fertilité des campagnes d'Eymet rendent cette
» conjecture encore plus probable. »

Monpazier.

Monpazier, situé au sud-est de Bergerac et à 4 myriamètres environ de cette ville, est bâti sur un plateau élevé; les rues sont larges, les maisons assez mal bâties. Il y a au milieu de la ville une place semblable à celle de Beaumont. Le canton, du reste, dont Monpazier est le chef-lieu, est pauvre et triste.

Arrondissement de Sarlat.

L'arrondissement de Sarlat, situé au sud-est du département, est borné à l'est par le département de la Corrèze, à l'ouest par l'arrondissement de Bergerac, au nord par celui de Périgueux, au sud par le département du Lot.

« Le département de la Dordogne, dit M. Jouan-
» net, n'a point d'arrondissement plus agreste que

» celui de Sarlat; nul autre ne présente plus de
» contrastes. Le sol change d'aspect à chaque pas.
» Tantôt vous vous croiriez transporté dans un
» affreux désert; rien ne s'offre à vos regards que
» des sables arides, des rocs, des bruyères et de
» tristes genevriers. Tantôt vous vous trouvez en-
» touré de riantes campagnes, de frais ombrages,
» et tout vous retrace les douces images de l'abon-
» dance et du bonheur. Ici, vous découvrez, comme
» les débris d'un monde retombé dans le chaos,
» des coteaux décharnés, des pics déchirés par les
» orages, des rochers dispersés ou amoncelés au
» hasard, sur lesquels rien ne végète que la mousse
» et les lichens; là ce sont des forêts d'yeuses, de
» chênes toujours verts ou de châtaigniers. Si vous
» descendez dans les creux vallons du Sarladais,
» à peine l'horizon resserré s'étend-il à quelques
» toises devant vous; mais, si vous avez le courage
» de gravir les coteaux escarpés qui bornent votre
» vue, souvent vous découvrirez, en même temps,
» et les neiges du Cantal et les montagnes azurées
» du Limousin. »

Rivières et Ruisseaux. — Les principales riviè-

res de l'arrondissement de Sarlat sont la Dordogne, qui le traverse de l'est à l'ouest, et la Vézère, qui marche du nord-est au sud-ouest.

Ses ruisseaux sont le Céou, l'Hyronde et la Beaune.

Étangs. — On rencontre trois étangs un peu importans : l'étang de Groslegeac, celui de Veyrignac et celui de Siorac. Le plus considérable est celui de Groslegeac, dont l'étendue est de 8 hectares 44 ares 50 centiares.

Agriculture, Commerce et Industrie. — Cet arrondissement occupe l'une des parties les moins fertiles du département. On y cultive le blé, le maïs, le seigle, la baillarge, l'avoine, des pommes de terre, du chanvre, la vigne. La châtaigne et la noix sont ses produits les plus abondans. Le canton de Saint-Cyprien cependant, les environs du Bugue et de Domme, partagent presque la fertilité de l'arrondissement de Bergerac.

Le Sarladais est le pays le moins commerçant et le moins industriel de tout le département.

PRINCIPAUX CENTRES DE L'ÉPIDÉMIE.

Les principaux centres de l'épidémie ont été, dans cet arrondissement, Saint-Cyprien, Belvès et le Bugue.

Saint-Cyprien.

Saint-Cyprien, situé au sud de Périgueux et à 45 kilomètres environ de cette ville, est bâti sur un coteau rocailleux. — Le bourg est affreux, les rues sont petites, étroites, escarpées; mais le pays qu'il domine est magnifique; la plaine est fertile, riante, et, dans cet endroit, les bords de la Dordogne nous paraissent au moins aussi beaux que les bords de la Loire. Les maisons sont proprement tenues; l'aisance y est générale.

Belvès.

Belvès est posé sur un coteau, à 36 kilomètres de Périgueux et au sud-est de cette ville. Les rues sont étroites, les maisons mal construites. — L'huile de noix constitue son principal commerce.

Le Bugue.

Quoique le Bugue ait peu souffert de la suette miliaire, nous croyons devoir consacrer quelques lignes à la description de cette petite ville, parce qu'elle est le chef-lieu d'un canton qui a subi d'une manière assez notable l'influence de l'épidémie. — Le Bugue est situé au sud de Périgueux, et en est éloigné de 24 kilomètres. Une rue longue et assez large, nouvellement ouverte et bordée de maisons qui ne manquent pas d'élégance, constitue la plus grande partie de la ville. La Vézère côtoye son extrémité méridionale et va se joindre à la Dordogne à Limeuil, distant du Bugue d'environ 3 kilomètres. On remarque, à quelques pas de la ville, une source d'une grande abondance. Cette source forme un petit ruisseau qui, avant de se jeter dans la Vézère, fait mouvoir plusieurs moulins. — Le Bugue est très commerçant; ses foires sont nombreuses et très fréquentées.

CHAPITRE II.

RETOUR DE L'ÉPIDÉMIE.

En 1841, l'épidémie, qui avait débuté dans les premiers jours du mois de mai, avait disparu dans les derniers jours d'octobre. Depuis ce moment, par conséquent depuis le mois de novembre de cette année jusqu'à la fin d'avril 1842, la suette miliaire, sauf quelques cas isolés et fort rares, avait cessé d'exercer ses ravages. Aussi, nous croyions-nous alors complètement débarrassés de ce fléau, et quand je dis nous, je veux parler des médecins, qui n'avaient aucun motif raisonnable de redouter le retour de l'épidémie et de répondre affirmativement aux incessantes interrogations dont on les poursuivait à ce sujet. Mais, chose étrange, la croyance ou plutôt la frayeur populaire ne cessait d'annoncer positivement la réapparition de la suette pour l'époque des premières chaleurs.

Aux premières chaleurs, en effet, du printemps, quelques-unes des personnes qui avaient eu la ma-

ladie l'année d'avant, eurent des sueurs et quelques boutons, mais sans fièvre et sans symptômes généraux. Ces personnes, du reste, furent une nouvelle preuve du fait que nous avons annoncé relativement à l'innocuité de la suette miliaire chez les personnes qui en avaient déjà été atteintes.

Dans un des faubourgs de Périgueux (les Barris) et dans les environs, plusieurs nourrices, qui avaient été malades de la suette au mois d'août, furent, les unes pendant huit jours, les autres pendant une quinzaine, d'autres enfin durant un temps bien plus long, tourmentées par les sueurs et par des éruptions miliaires. Cet état, comme je l'ai déjà dit, fut toujours dégagé de toute espèce d'accident grave et ne mérita aucune médication.

L'influence du génie épidémique ne se fit pas sentir davantage et s'exerça exclusivement sur les sujets qu'elle avait frappés une première fois. Cette influence, du reste, qui s'était manifestée pendant les premiers beaux jours, c'est-à-dire vers la fin de février et au commencement de mars, cessa avec le retour du mauvais temps.

1re *Invasion.*

Mais, vers la fin du mois de mai, lorsque les chaleurs furent devenues excessives, la suette alors, au lieu de reparaître sur les individus qu'elle avait déjà visités, choisit des sujets neufs, et recommença, sinon d'abord ses ravages, au moins ses redoutables tentatives dans l'arrondissement de Bergerac.

A cette époque, en effet, le canton de Monpazier, c'est-à-dire la partie sud-orientale du département, fut le théâtre de sa réapparition. Il y eut beaucoup de cas; mais, en général, ils eurent une grande bénignité.

2e *Invasion.*

Ce fut seulement vers la fin du mois de juin, au milieu de chaleurs étouffantes, que l'épidémie redevint véritablement ce qu'elle avait été en 1841, choisissant les plus jeunes et les plus forts, et frappant ces coups subits qui répandaient la consternation partout où elle passait.

Les communes de Capdrot, de Marsalès, dans

le canton de Monpazier, et puis, quelques jours plus tard, Beaumont, Sainte-Croix, Saint-Avit-Sénieur, Saint-Avit-Rivière, Labouquerie, Nausanne, Monsac, Bayac, Molières, Bourniquel, Monferrant, Cadouin, etc., etc., c'est-à-dire à la fois le canton de Monpazier et une partie de celui de Cadouin, furent envahies par l'épidémie, qui, partie de Monpazier, par conséquent du sud-est, avait dirigé sa marche d'abord vers le nord-ouest et puis vers le nord-est.

Cette seconde invasion de la suette miliaire tint ce pays environ trois semaines et le quitta aussitôt que le vent nord-est eût remplacé le sud-ouest, avec lequel l'épidémie était arrivée, et qui avait soufflé pendant toute sa durée.

Vers le 15 juillet, elle avait disparu, et, sauf quelques localités où régnaient éparpillés quelques cas de suette bénigne, le département en était délivré.

3e *Invasion.*

Mais il ne jouit pas long-temps du calme qu'avait fait naître ce départ. Ce fléau reparut dans le can-

ton de Saint-Cyprien, au sud-est du département et au nord-est de son point de départ, Monpazier. Les communes de Saint-Cyprien, Berbiguières, Bézenac, Mauzens, Tursac, et, quelques jours après, dans le canton du Bugue, Limeuil, Audrix, Trémolat, etc., etc., furent envahies. Dans ces contrées, l'épidémie, aussi sévère que dans les pays qu'elle avait le plus maltraités, eut pourtant une durée un peu moins longue que dans ses précédentes attaques. Quoique aussi grave, quoique plus grave même que partout ailleurs, la mortalité fut moindre; mais cette diminution dut sa cause, j'ose le dire, d'une part, à la hardiesse du traitement; d'une autre, à ce que la médication était devenue plus publique, mieux connue et plus généralement acceptée.

En même temps, ou à peu près dans le même temps qu'avait lieu cette seconde invasion, le canton de Belvès subissait la présence de la suette. Mais ici l'épidémie fut peu meurtrière; ce canton, du reste, se trouvant placé à la frontière orientale du département, ne fut que la moitié du théâtre de cette petite invasion, dont l'autre moitié fut

le département du Lot, où elle fit également peu de mal.

4e *Invasion*.

Dans les derniers jours du mois de juillet, l'épidémie, qui n'avait sévi que dans la portion sud-orientale du département, fit une troisième invasion à son extrémité opposée, c'est-à-dire dans sa portion sud-occidentale. Le canton d'Eymet, qui souffrit beaucoup de cette dernière attaque, ne fut, lui aussi, qu'une partie du théâtre de cette agression. La suette miliaire envahit, en effet, les communes limitrophes du département du Lot-et-Garonne, où elle fit de grands ravages.

Quinze jours après, et par conséquent vers le 7 ou 8 du mois d'août, la maladie avait quitté le département de la Dordogne et aussi celui du Lot-et-Garonne, qui eut le bonheur de ne subir qu'une seule attaque, et dans un espace tellement circonscrit, que cinq ou six communes seulement, avoisinant le sud-ouest de notre département, en furent frappées.

CHAPITRE III.

IDENTITÉ DE LA NATURE DE L'ÉPIDÉMIE

De 1842 et de celle de 1841.

Y eut-il quelque différence entre l'épidémie de 1841 et celle de 1842? — Ni dans les symptômes, ni dans les lésions cadavériques, ni dans toutes les circonstances que nous avons signalées dans l'histoire de la suette de 1841, une seule exceptée et sur laquelle nous reviendrons plus tard, nous ne pûmes constater rien de véritablement nouveau, rien surtout de véritablement différent. Si, seulement, il nous arriva de saisir quelques particularités qui ne s'étaient pas manifestées en 1841, ou qui, peut-être, n'avaient pas été appréciées à cette époque, elles n'eurent, pour nous, d'autre caractère que celui d'un fait nouveau, venu tout exprès pour confirmer certaines solutions données aux questions soulevées par l'épidémie.

Ainsi, à Beaumont, nous vîmes, pendant l'épi-

démie, des fièvres intermittentes; nous vîmes encore, M. Lacrouzille et moi, dans cette même ville, un individu qui, ayant eu, trois semaines auparavant, une fièvre tierce, rechuta par une suette miliaire, au lieu de rechuter par des accès en tierce. A Saint-Cyprien, l'épidémie, au lieu d'être rémittente, fut, chez beaucoup d'individus, une véritable intermittente quotidienne.



CHAPITRE IV.

TRAITEMENT DE L'ÉPIDÉMIE DE 1842.

Tous ces faits, qui venaient si à propos, si providentiellement, j'ose le dire, confirmer nos doctrines de 1841 et mettre fin aux déplorables discussions de cette époque, étaient bien capables aussi, non pas de rassurer notre foi, nous n'en avions pas besoin, mais d'enhardir notre thérapeutique. Bien convaincus, en effet, de la nature rémittente de l'épidémie, nous dûmes nous interroger sur la cause de nos insuccès dans quelques cas. Nous dûmes rechercher la raison de l'impuissance des anti-périodiques, si forts d'ordinaire contre les affections rémittentes, et nous dûmes la trouver dans notre pusillanimité, qui nous faisait donner de trop faibles doses de quinquina, quand nous aurions dû les proportionner à l'énergie des accès. Il fallut, dès-lors, mettre de côté cette puérile réserve, à laquelle nous nous étions laissés aller, sans d'autre motif peut-être que la crainte de paraître exclusif et passionné; il fallut

être, non pas téméraire, mais résolu; non pas audacieux, mais sincère; il fallut, en un mot, pratiquer nos croyances intimes.

I.

HISTOIRE DE DEUX CAS GRAVES.

Un jour, dans la commune de Beaumont, le sud-ouest soufflait avec violence; la chaleur était étouffante, le temps orageux; tous les malades étaient plus mal. Dans le lieu dit le Colombier et dans le village de Bane, sous le château de M. E. de Losse, il y avait deux nourrices, toutes les deux au deuxième jour de leur maladie; l'une des deux, celle de Bane, avait été déjà vue par moi; l'autre par M. Laururie, de Monsac; chacune d'elles avait reçu la veille du sulfate de quinine, mais à la dose seulement de deux grammes. Le sulfate de quinine n'avait pas empêché le retour de l'accès; il n'en avait pas diminué l'énergie, car le pouls dûr et plein battait chez l'une 115, chez l'autre 118 pul-

sations; la peau était brûlante; le délire était furieux, les yeux fixes, leurs pupilles dilatées; il y avait, en un mot, un de ces accès qui, l'année d'auparavant, ne nous laissaient aucun doute sur l'issue funeste de la maladie. — Sans être considérable, la quantité de quinquina administré chez ces deux femmes avait été pourtant plus élevée que d'ordinaire; aussi croyons-nous que, si, à cette dose, il fut impuissant pour prévenir le deuxième accès, ou au moins pour en abaisser la violence, il eut le pouvoir d'en raccourcir la durée; car cet accès, qui eût été infailliblement mortel, s'il eût eu sa durée ordinaire, nous ne croyons certainement pas l'avoir jugulé ni par les sangsues que nous fîmes appliquer derrière les oreilles, ni par les vésicatoires, ni par les sinapismes dont nous couvrîmes les jambes et les pieds. Ces moyens, peut-être, eurent-ils leur part d'action, mais une part bien secondaire; car jamais une pareille médication n'avait abrégé de pareils accès, quand le sulfate de quinine n'avait été préalablement donné qu'à 7 ou 8 décigrammes. Si donc celui-là fut raccourci, il faut en rapporter tout l'honneur au quinquina pris la veille, qui

ne put pas en empêcher le retour, qui ne put pas en modifier l'énergie, mais qui put en diminuer la durée.

Ce fait avait une bien haute importance. Donné à une dose double de la dose ordinaire, le quinquina, en enrayant un accès qui eût été mortel s'il eût duré quelques heures de plus, nous indiquait qu'il fallait, pour combattre avec efficacité d'aussi formidables paroxysmes, des doses de sulfate de quinine bien supérieures à celles employées jusqu'à ce jour. Aussi, immédiatement après l'accès, prescrivîmes-nous, non pas 2 grammes, ni 3, mais 5 grammes de sulfate de quinine, *plus d'un gros (80 grains!)* J'étais impatient, j'étais curieux du lendemain; j'étais aussi, je l'avoue, plein d'espoir.

Le soir, en rentrant, je racontai ces deux cas à M. le docteur Lacrouzille, en qui j'avais une grande confiance. Je lui dis qu'à ma seconde visite, j'avais attendu, chez chacune de ces deux malades, que l'accès fût terminé ou à peu près, et qu'alors je leur avais sur-le-champ donné 5 grammes de sulfate de quinine, à prendre en une heure. M. Lacrouzille me répondit qu'il en aurait

fait autant, et que désormais son projet était d'agir avec la même vigueur dans des cas semblables.

Le lendemain, mes malades étaient bien mieux; l'accès était revenu, mais bien moins fort et bien plus court. J'insistai et je réitérai les 5 grammes.

Le quatrième jour, l'accès fut à peu près nul, et la maladie, chez les deux nourrices, suivant sa marche habituelle, fut terminée le septième jour.

Le surlendemain, ou deux jours après, je vis, dans le bourg de Bayac, l'homme d'affaires ou le frère de l'homme d'affaires de M. de St-Exupère; son cas était le même et au moins aussi grave que celui du Colombier et de Bane; il était, en un mot, de l'espèce de ceux qui, dans l'épidémie de Mareuil et dans celle de Périgueux, nous échappaient toujours; il fut traité de la même manière et guérit parfaitement.



II.

GRAVITÉ DE L'ÉPIDÉMIE DE SAINT-CYPRIEN.

Quelques jours après, l'épidémie s'était montrée dans le canton de Saint-Cyprien avec une gravité qui épouvantait d'autant plus, qu'elle prenait ses victimes dans les classes supérieures. Le curé de Berbiguières venait de mourir; Mme de Clermont de Toucheboeuf avait été enlevée en moins de quarante-huit heures, et bien d'autres encore dont la mort avait frappé la population, à cause de leur rang ou de leur profession. Dans le bourg de Saint-Cyprien surtout, les cas sérieux étaient nombreux; l'effroi était général. Lorsque nous arrivâmes, M. Lacrouzille et moi, il y avait tant de malades, et l'état de presque tous était si inquiétant, que nous n'eûmes le temps ni de les compter, ni de recueillir des observations; mais ce qui se passa a une telle importance, les résultats de notre thérapeutique furent tels, que je ne crains pas ici d'agir contrairement à l'usage, en consultant mes souve-

nirs quand je ne puis consulter des notes que je n'ai pu tracer. — Je me suis servi de la statistique lorsque je l'ai pu; j'ai eu recours aux chiffres et j'ai profité des conclusions qu'ils contenaient, quand ce procédé m'a été possible. Mais, lorsque je ne puis interroger que ma mémoire, personne, je le pense, ne me saura mauvais gré de reproduire ici ce qu'elle a conservé, et ce que j'ose affirmer, du reste, être l'expression fidèle de la vérité.

Dans le bourg de Saint-Cyprien, le nombre des malades s'élevait certainement à soixante, et sur ces soixante cas, quinze au moins étaient non-seulement sérieux, mais encore ils étaient de l'espèce de ceux qu'en 1841 nous jugions inévitablement mortels. Un de ces cas surtout fut si grave, que le malade, après avoir reçu les derniers sacremens, fut, non pas abandonné par les personnes qui lui donnaient des soins avec un véritable dévouement, mais simplement entouré de ces personnes, qui ne cherchaient plus, qui n'essayaient plus de le rappeler à la vie, qui se bornaient à accomplir pieusement les saints devoirs de l'amitié.

Aussi, quelque incomplets que puissent être les détails de cette observation, quelque erreur que je puisse faire sur les dates, elle m'est restée par son côté vraiment intéressant, par son côté médical; elle m'est, dis-je, restée si bien gravée dans la mémoire, que je veux la raconter telle que je me la rappelle, telle que je la sais.

Je fus prié, le 1er juillet 1842, de me rendre près de M. G. de C. Il était âgé de vingt-sept à vingt-huit ans, malade depuis la veille. Je le vis pour la première fois le soir, vers cinq heures. La fièvre était violente, la figure colorée, les yeux injectés; le malade baignait dans une sueur brûlante ; le regard était fixe, la parole brève, mais l'intelligence saine. Le médecin qui l'avait vu me raconta que chez M. de C. la suette n'était pas rémittente, mais intermittente; que la maladie avait débuté chez lui par une apyrexie complète, et que, le soir du premier jour, il était survenu un accès, moins fort que celui dont j'étais témoin, mais qui avait duré toute la nuit, et que, le matin du deuxième jour, ce premier accès avait fait place, non pas

seulement à une rémission, mais à une véritable intermission ; que jusqu'à trois heures il n'avait pas eu la moindre fièvre, et qu'à ce moment l'accès dont nous étions témoins était arrivé. Pour tout traitement, on avait prescrit de l'eau de chiendent, du tilleul et, je crois, quelques sangsues, pour combattre une vive céphalalgie dont se plaignait M. de C. On n'avait pas administré de sulfate de quinine. Je crus devoir en conseiller 3 grammes et demi pour le lendemain matin, immédiatement après l'accès. Je priai le médecin ordinaire qui devait le veiller de suivre la marche de l'accès avec une grande attention, de ne pas même attendre que la fin de cet accès fût complète, afin que nous eussions plus de temps devant nous; et, comme je prévoyais que les deux jours passés, sans que le malade eût pris de sulfate de quinine, devaient nous exposer à un violent accès, je suppliai mon confrère de transgresser, au moins pour cette fois, l'habitude qu'il avait de donner le quinquina de deux heures en deux heures; j'essayai de lui faire comprendre qu'il fallait donner à ce remède le temps d'être absorbé et d'agir, et je ne le quittai qu'après lui avoir fait pro-

mettre que les 3 grammes et demi seraient donnés en une heure.

La fièvre avait complètement cessé le 2, à cinq heures du matin, et il était onze heures que pas un grain de quinine n'avait été administré; il fallut mon arrivée et celle de M. Lacrouzille, à midi, il fallut l'expression vive de notre étonnement et de notre douleur, pour conquérir le droit de donner sur-le-champ, et en trois-quarts d'heure, la dose prescrite.

Mais, à trois heures et demie, l'accès revint si violent, que nous pensâmes que M. de C. ne tarderait pas à succomber; sa peau était d'une chaleur si brûlante, qu'en la touchant on éprouvait une sensation vraiment douloureuse; la figure était rouge, les yeux injectés, les pupilles dilatées, le délire furieux; le malade criait, battait ceux qui l'approchaient, jetait ses couvertures; il était dans un tel état, qu'il fallut employer quatre personnes pour le tenir au lit. Nous fîmes immédiatement appliquer vingt sangsues derrière les oreilles, des sinapismes aux pieds et des vésicatoires aux jambes, et couvrir la tête de compresses d'eau glacée.

Deux heures après, l'accès avait commencé à baisser; à huit heures du soir, l'intelligence était un peu revenue; le malade reconnaissait les personnes; à onze heures, le calme était à peu près revenu; à minuit, il n'y avait presque plus de fièvre. Nous n'attendîmes pas et nous lui fîmes prendre nous-même, et dans l'espace d'une heure, 5 grammes de sulfate de quinine.

La nuit fut assez bonne, et l'accès du lendemain, au lieu de revenir à trois heures, ne reparut qu'à six heures, diminué dans son intensité d'au moins des trois quarts, et raccourci. Nous nous hâtâmes de donner de nouveau le quinquina, et à une dose égale à celle prescrite la veille. L'éruption, qui avait paru dans la journée, causa de l'agitation et, dans la nuit, de l'insomnie, mais sans fièvre. Le malade prit une potion éthérée, avec l'eau de laurier-cerise.

Le lendemain, 3 juillet, cinquième jour, l'accès manqua complètement. La maladie suivit sa marche ordinaire, et, le huitième jour, M. de C. entra en convalescence.

Il faut nous arrêter ici, et réfléchir un peu sur cette observation, intéressante à plus d'un titre.

Voilà une suette non pas seulement rémittente, mais intermittente, et franchement, clairement intermittente; elle débute, ainsi que cela arrivait si souvent, par une rémission, et on ne profite pas de cette heureuse circonstance pour administrer les anti-périodiques. Le lendemain, il arrive une intermittence, et l'on reste encore les bras croisés. Je ne sais pas pourquoi, je ne sais pour quel motif, car je dois rendre ici justice à l'honorable praticien qui donnait ses soins au malade : il était partisan du sulfate de quinine; il le donnait aux autres; il le vantait, il le prêchait, et pourtant, par la plus déplorable, mais par la plus inconcevable fatalité, ce remède, dans ce cas, n'avait pas été employé. Aussi, cette fièvre miliaire, qui, combattue à son commencement, fût restée dans les limites, sinon d'une suette bénigne, au moins dans celles d'une affection bien moins grave, s'éleva tout à coup, le troisième jour, à la hauteur du cas le plus grave qui se puisse voir.

Bien plus, comprenant combien serait menaçant

le troisième accès, comprenant qu'il fallait l'éviter à tout prix, je m'étais sur-le-champ rappelé notre hardiesse dans le canton de Beaumont, et j'avais conseillé 5 grammes de quinine, et 5 grammes en une heure. Et cependant, à onze heures, c'est-à-dire quatre heures avant l'accès, le malade n'en avait pas encore reçu un seul grain.

Oui, je veux l'affirmer, parce que cette conviction est chez moi profonde, si M. Lacrouzille et moi avions retardé notre visite d'une heure, peut-être d'une demi-heure, l'accès eût été inévitablement mortel, parce qu'il eût duré quelques heures de plus; et qu'il eût duré quelques heures de plus si cette dose élevée de quinquina n'eût pas été résolument administrée dans l'espace d'une heure.

Si la gravité des quatorze autres cas ne fut pas aussi alarmante, elle fut au moins assez sérieuse pour nous décider à suivre la même médication dans toute son énergie; nous en recueillîmes, du reste, une bien douce récompense, puisque nous ne perdîmes pas un seul malade, et que, dans l'épi-

démie du canton de Saint-Cyprien, nous n'eûmes aucun décès depuis le moment de notre arrivée, c'est-à-dire depuis la date, depuis le moment des hautes doses du sulfate de quinine.



CHAPITRE V.

INFLUENCE DE L'ÉPIDÉMIE SUR LES CLASSES.

Nous avons dit que tout fut semblable dans l'épidémie de 1841 et dans celle de 1842; que non-seulement dans ses symptômes fonctionnels, comme dans ses signes anatomiques, mais encore dans tous les faits extérieurs et indépendans de sa personnalité morbide, il y avait eu une entière et parfaite identité. Nous nous sommes pourtant réservé de revenir sur une circonstance d'une assez intéressante singularité.

On se rappelle, en effet, que, dans le récit de la suette miliaire de 1841, nous avons constaté que la classe ouvrière aisée avait été frappée presque entièrement, tandis que les classes supérieures avaient été, sinon épargnées, du moins atteintes dans une infiniment petite proportion. En 1842, ce fut, non pas le contraire, puisque la classe qui avait le plus souffert l'année d'avant eut encore beaucoup à souffrir en 1842; mais les classes riches,

qui avaient été une première fois à l'abri du fléau, perdirent, cette année, cet inexplicable privilége.

Il nous a été impossible de dresser des tableaux de statistique, ou plutôt nous n'y avons guère songé, parce qu'il nous paraissait fort difficile qu'un pareil procédé fût capable de nous donner le chiffre proportionnel des victimes prises dans telle ou telle catégorie. L'établissement, lui seul, de ces catégories, sans compter bien d'autres circonstances, nous semblait constituer d'insurmontables difficultés; et, d'ailleurs, nous avouerons que nous avons, non point en toute occasion, mais au moins en quelques-unes, presque une préférence pour le récit sincère d'une impression, souvent plus exact et plus fidèle que l'expression d'une formule arithmétique.

Qu'on nous permette seulement, pour établir d'ailleurs un fait qui, loin d'avoir été contredit, a reçu la consécration d'une affirmation unanime, de citer, au hasard, quelques-unes des personnes qui subirent l'influence de l'épidémie. — Parmi celles du canton de Beaumont, nous nous rappelons deux notaires, la sœur d'un ancien conseiller à la cour

royale de Bordeaux, un membre du conseil général, le frère d'un membre du conseil général, un conseiller municipal de Beaumont, un avocat, le neveu d'un maréchal de France, la fille d'un maire, M. de Saint-Ex....., et bien d'autres que nous oublions, et qui occupaient dans le monde une position ou semblable, ou à peu près analogue.

Dans le canton de Saint-Cyprien, Mme de C. de T., M. C. de M., ses deux fils, Mlle de Ch., Mlle de B., un curé, etc., etc., furent atteints de la suette miliaire, et plusieurs d'entre eux succombèrent.

Nous pourrions, à coup sûr, multiplier ces citations; mais, si l'on songe que le relevé des personnes qui furent frappées par l'épidémie de 1841 ne présente rien de pareil relativement à leur situation sociale, si l'on songe surtout à l'inégalité numérique des classes entre elles, et à la faiblesse du chiffre qui regarde la portion riche et élevée de la société, il nous sera permis d'avancer que l'épidémie de 1842 eut pour caractère distinctif de choisir ses victimes précisément dans les classes que celle de 1841 avait épargnées.

CHAPITRE VI.

ACTION CONTRAIRE EXERCÉE PAR LA SUETTE PÉRIGOURDINE

Sur la vieillesse, la misère et la faiblesse organique,— et sur la jeunesse, le bien-être et la force.

A côté de cette prédilection de l'épidémie pour une classe en 1841, pour une autre en 1842, il faut placer un fait non moins intéressant, et qui ne manque peut-être pas de quelque correspondance avec le précédent.

La première année, la suette périgourdine prend ses victimes parmi les ouvriers aisés; l'année suivante, elle les prend encore dans cette portion de la société, et surtout dans les classes supérieures. Mais, dans l'une et l'autre année, elle est d'une clémence presque absolue vis-à-vis des indigens et vis-à-vis des vieillards, et en même temps aussi vis-à-vis des constitutions débiles; de telle façon que vieillesse, indigence et faiblesse organique paraissent être et sont en définitive comme des préservatifs,

tandis que la jeunesse, le bien-être et la force provoquent l'action épidémique.

Ce n'est pas le hasard, à coup sûr, qui a établi entre les conditions qui préservent et celles qui prédisposent ce curieux parallélisme. La vieillesse, la débilité native et la misère ne seraient pas venues se ranger l'une à côté de l'autre, si une raison n'eût pas motivé cette association, et, réciproquement, la jeunesse, le bien-être et la vigueur corporelle ne se seraient point rencontrées dans cette union, s'il n'y eût pas eu entre ces trois conditions un lien réel qui créât ce rapprochement. Un caractère commun domine, en effet, la première de ces catégories, la faiblesse; un autre caractère également commun appartient à la seconde, la force; si bien qu'en s'élevant des détails à l'idée générale, de l'analyse à la synthèse, on pourrait formuler cette proposition, évidemment contenue dans les faits qui précèdent : *les catégories vigoureuses de la société étaient les plus prédisposées à la suette miliaire; les catégories infirmes étaient presque complètement à l'abri du fléau.*

Que si, maintenant, on nous demande la cause

de cette préférence de l'épidémie pour les natures robustes et de sa répulsion pour les natures appauvries, nous nous garderons de répondre, au moins affirmativement. Mais, quelque long temps que nous restions dans l'ignorance de cette cause, nous n'en demeurerons pas moins convaincu de l'existence mystérieuse, mais réelle, d'une puissance qui a donné naissance à ce singulier accouplement des trois infirmités de la vie humaine vis-à-vis d'un privilége, et à la rencontre non moins étrange des trois conditions opposées, pour le partage des rudes coups de l'épidémie.

Serait-ce pourtant que, dans ces organisations affaiblies par la misère, décrépies par la vieillesse, fragiles par une disposition congéniale, il n'y avait pas de quoi allumer ces accès brûlans, ces scènes violentes d'anxiétés précordiales, ces palpitations étouffantes et tous ces symptômes qui annonçaient une surabondance dans la vitalité et comme une effrayante prodigalité dans la manière dont elle se dépensait?—Et, alors, serait-ce que, dans ces athlétiques constitutions, dans ce sang fibrineux de la jeunesse, dans cette santé que donne l'aisance,

qu'enrichit le bien-être, il y avait, au contraire, le véritable aliment de cette fièvre qui doublait presque la vie par la vitesse et l'énergie du pouls, de cette coloration rutilante du visage, de cette infatigable agitation, de cette force herculéenne qui se déployait dans les exacerbations, de tout ce cortége de phénomènes qui annonçaient la vigueur et la puissance?

Nous ne savons pas; mais, quelle que soit la valeur de cette explication que nous ne proposons que sous la forme interrogative; qu'elle rende compte de ce fait complètement ou incomplètement; qu'elle soit la vérité ou seulement un côté de la vérité, ou même une erreur, il nous paraît bon, en des matières ténébreuses, malgré leur obscurité et précisément à cause de leur obscurité, de soulever les questions qu'elles contiennent. — Les problêmes hardis agitent les intelligences, éveillent les idées, et il n'est pas rare qu'ils trouvent leur solution au milieu de cette jalouse et laborieuse concurrence des esprits.

CHAPITRE VII.

EXAMEN COMPARATIF DES TABLEAUX NÉCROLOGIQUES

Dressés par les soins de l'administration, pour l'année 1841
et pour l'année 1842.

Nous pouvions peut-être donner à ce chapitre une meilleure place, et peut-être aussi, en lui refusant sa situation logique, troublons-nous quelque peu le plan de cet ouvrage; mais le résultat produit par la comparaison des tableaux qui constatent la mortalité de l'épidémie de 1841 et la mortalité de l'épidémie de 1842, nous a paru comme une conclusion si décisive, en faveur de nos doctrines, que nous avons cru, dans l'intérêt et pour l'honneur de celles-ci, pouvoir déranger l'ordre des matières, en exposant à la fin du livre, comme le dernier et le plus inattaquable de tous nos argumens, le chiffre qui exprime la différence des décès qui ont eu lieu dans l'une et l'autre de ces deux épidémies.

Ainsi que nous l'avons vu, les deux épidémies furent d'une nature absolument identique, iden-

tique pour les symptômes, identique pour la marche, identique pour la gravité; et, cependant, quelle différence dans le chiffre de la mortalité! En 1841, le département compte 10,805 malades, et, sur ces 10,805 malades, il en meurt 865; en 1842, nous avons 8,476 malades, et nous ne comptons que 328 morts. En 1841, on perd le douzième (1) des individus atteints; en 1842, on n'en perd que le vingt-cinquième. — Cette différence est prodigieuse, elle est de moitié; et c'est précisément son énormité qui prouve qu'elle n'est point un effet sans cause, qu'elle n'est pas un produit bizarre du hasard, et qu'il faut lui chercher une cause qui puisse l'expliquer. — Or, nous n'avons, je crois, ni à réfléchir long-temps, ni à redouter les reproches d'une trop aventureuse présomption, en assignant au traitement la raison d'un résultat aussi important. — Nous avons déjà dit qu'en 1842 la médication par le quinquina était plus connue et par conséquent devenue plus générale; que beaucoup de

(1) Il faut rectifier une erreur commise à l'article *Pronostic.* Il mourut, en 1841, non pas le septième, mais le douzième des malades.

ceux qui, en 1841, l'avaient contestée, avaient, en 1842, cédé à l'évidence de son efficacité; que ceux qui, la première année, l'avaient adoptée d'emblée, avaient reconnu qu'en certains cas, il la fallait plus hardie et plus soutenue; et aussi n'hésitons-nous pas devant cette proposition, que c'est à l'unité du traitement d'une part, et à sa vigueur de l'autre, qu'il faut attribuer ce fait arithmétique que nous avons placé à la fin de ce livre, parce qu'il nous semble terminer glorieusement pour nos doctrines, et sans appel pour tout le monde, le procès scientifique qu'a fait naître l'épidémie périgourdine.



ÉPIDÉMIE DE 1841.

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Arrondissement de Nontron.			
Léguillac-de-Cercles.	1,211	160	23
Saint-Crépin.	903	30	7
Larochebeaucourt.	1,136	54	2
Ladosse.	494	5	»
Sainte-Croix.	474	53	2
Champeaux.	823	2	»
Monsec.	611	30	2
Mareuil.	1,661	38	9
Puyrenier.	322	20	10
Les Graulges	311	7	1
Vieux-Mareuil.	1,109	45	11
Saint-Sulpice-de-Mareuil. .	523	7	1
Saint-Pierre-de-Côle. . . .	1,076	110	13
Lachapelle-Faucher.	923	95	9
Vaunac.	703	50	»
Recrudescence dans les comm.	»	232	28
Totaux.	12,280	938	118

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Arrondissement de Périgueux.			
Périgueux.	12,000	1,400	70
Razac.	1,252	260	16
Ligueux.	556	85	3
Boulazac.	595	60	9
Saint-Astier.	2,613	320	18
Bourdeilles.	1,557	612	30
Négrondes.	990	50	4
Montren.	1,116	123	8
Chalagnac.	566	13	»
Saint-Pierre-de-Chignac. .	818	15	»
Léguillac-de-l'Auche. . . .	688	183	11
Sainte-Marie-de-Chignac. .	419	40	3
Change.	641	21	1
Saint-Laurent-sur-Manoire.	416	50	4
Marsac.	485	72	11
Cornille.	497	130	8
Chancelade.	1,026	140	10
A reporter.	26,235	3,574	206

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Suite de l'arrondissement de Périgueux.			
Report	26,235	3,574	206
Cubjac.	1,036	28	1
Trélissac.	1,104	191	44
Sarliac.	416	4	»
Agonac.	1,672	600	12
Lachapelle-Gonaguet. . . .	677	91	1
Notre-Dame-de-Sanillac. . .	1,015	300	15
Champcevinel.	852	120	6
Coursac.	1,172	290	14
Atur.	772	55	11
Église-Neuve.	314	24	»
Manzac.	998	106	2
Bussac.	708	179	16
Biras.	842	252	14
Saint-Paul-de-Serre.	565	36	»
Saint-Front-d'Alemps. . . .	618	163	18
Grignols.	1,252	20	4
A reporter.	40,248	6,033	364

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Suite de l'arrondissement de Périgueux.			
Report.	40,248	6,033	364
Eyvirat.	642	148	18
Château-l'Évêque.	1,610	120	14
Annesse.	712	85	8
Sorges.	1,813	150	17
Antonne.	859	120	4
Coulounieix.	980	250	24
Lisle.	1,217	379	12
Totaux.	48,081	7,285	461
Arrondissement de Ribérac.			
Verteillac.	1,029	120	8
Auriac.	432	43	»
Bertric-et-Burée.	822	94	2
A reporter.	2,283	257	10

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Suite de l'arrondissement de Ribérac.			
Report.	2,283	257	10
Bourg-des-Maisons.	271	41	2
Bouteilles-Saint-Sébastien. .	667	40	2
Cercles-Lachap.-Montabour.	884	115	33
Champagne-Fontaine. . . .	1,519	300	22
Cherval.	1,412	233	31
Coutures.	532	83	14
Gouts-Rossignols.	954	200	21
Latourblanche.	467	49	11
Lusignac.	605	82	2
Saint-Martial-Viveyrol. . .	737	42	9
Nanteuil.	840	234	8
Saint-Paul-Lizonne.	776	16	»
Vendoire.	577	61	9
Montagrier.	858	808	7
Brassac.	1,807	199	5
Celles.	1,557	144	8
A reporter.	16,746	2,204	194

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Suite de l'arrondissement de Ribérac.			
Report.	16,746	2,204	194
Chapdeuil-Saint-Just.	841	100	10
Paussac-Saint-Vivien. . . .	1,074	130	11
Tocane.	1,171	12	»
Allemans.	1,325	46	»
Siorac.	780	40	1
Villetoureix.	1,048	50	2
Totaux.	22,985	2,582	218
Récapitulation.			
Arrondissement de Nontron.	12,280	938	118
Arrondissem. de Périgueux.	48,081	7,285	461
Arrondissement de Ribérac.	22,985	2,582	218
Totaux généraux. . . .	83,346	10,805	797

ÉPIDÉMIE DE 1842.

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Arrondissement de Bergerac.			
Alles.	605	44	3
Saint-Alvère.	1,900	6	»
Saint-Aubin-et-Cadelech. . .	736	400	6
Saint-Aubin-de-Lanquais. . .	605	60	»
Saint-Avit-Rivière.	437	96	9
Saint-Avit-Sénieur.	1,734	291	20
Badefols.	383	19	»
Bardou.	191	9	»
Bayac.	657	46	»
Beaumont.	1,835	201	3
Bergerac.	10,102	6	2
Biron.	553	200	4
Boisse.	660	50	»
Born-de-Champs.	234	44	5
Bouillac.	346	200	7
Bouniagues.	525	15	»
A reporter.	21,503	1,687	59

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Suite de l'arrondissement de Bergerac.			
Report.	21,503	1,687	59
Bourniquel.	367	36	1
Cabans.	1,126	132	9
Cadouin.	703	120	2
Calès.	655	48	8
Capdrot.	1,253	300	13
Saint-Capraise-d'Eymet.	440	110	8
Saint-Cassien.	187	7	1
Saint-Cernin-de-Labarde.	609	11	2
Cogulot.	240	23	»
Colombier.	410	82	6
Conne-de-Labarde.	541	85	4
Cours-de-Pile.	629	15	»
Couze-Saint-Front.	1,001	62	»
Creysse.	843	2	»
Sainte-Croix.	602	400	20
Cunèges.	445	27	»
A reporter.	31,554	3,147	133

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Suite de l'arrondissement de Bergerac.			
Report.	31,554	3,147	133
Cussac.	432	23	1
Sainte-Eulalie.	221	4	»
Eymet.	1,821	300	5
Eyrenville.	554	104	»
Falgueyrat.	120	25	»
Faurilles.	184	8	»
Faux.	914	70	1
Saint-Félix.	730	15	3
Flaugeac.	341	47	»
Fonroque.	483	60	1
Sainte-Foy-de-Longas. . . .	750	3	»
Gageac-et-Rouillac.	750	28	»
Gaujac.	353	216	7
Saint-Germain-et-Mons. . .	514	16	1
Sainte-Innocence.	376	17	»
Issigeac.	1,068	30	»
A reporter.	41,165	4,113	152

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Suite de l'arrondissement de Bergerac.			
Report.	41,165	4,113	152
Saint-Julien-d'Eymet. . . .	265	15	1
Labouquerie.	483	50	2
Lalinde.	1,941	20	3
Lamonzie-Saint-Martin. . .	1,279	20	»
Lanquais.	738	15	1
Saint-Laurent-des-Bâtons. .	688	20	»
Lavalade.	229	91	2
Saint-Léon.	415	32	2
Limeuil.	880	27	»
Lolme.	336	70	4
Mandacou.	436	50	2
Saint-Marcory.	203	20	»
Marsalès.	297	60	4
Mescoules.	298	183	8
Molières.	952	58	2
Monbazillac.	1,201	100	1
A reporter.	51,806	4,944	184

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Suite de l'arrondissement de Bergerac.			
Report.	51,806	4,944	184
Monbos.	237	20	2
Monestier.	817	3	»
Monferrand.	693	145	14
Monmadalès.	221	14	»
Monmarvès.	167	18	1
Monpazier.	1,122	350	10
Monsac.	515	40	5
Monsaguel.	402	57	1
Montaut.	315	13	»
Naussannes.	482	52	»
Saint-Nexant.	588	70	1
Nojals-et-Clottes.	396	42	4
Paleyrat.	525	65	3
Paunat.	908	53	5
Saint-Perdoux.	434	50	»
Pezuls.	473	29	2
A reporter.	60,101	5,965	232

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Suite de l'arrondissement de Bergerac.			
Report.	60,101	5,965	232
Pomport.	1,105	54	1
Pontours.	392	30	»
Puyguilhem.	304	25	»
Sainte-Radegonde.	295	20	»
Rampieux.	518	113	»
Razac-d'Eymet.	592	110	10
Ribagnac.	491	75	1
Saint-Romain.	396	23	3
Rouffignac.	307	32	2
Rouquette.	547	60	1
Sainte-Sabine.	830	124	11
Sadillac.	236	45	3
Saussignac.	521	6	»
Serres-et-Monguiard. . . .	377	30	2
Sigoulès-Lestignac.	718	225	1
Singleyrac.	264	88	3
A reporter.	67,994	7,025	270

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Suite de l'arrondissement de Bergerac.			
Report.	67,994	7,025	270
Soulaures.	401	86	1
Saint-Sulpice d'Eymet. . . .	184	20	»
Thenac.	428	23	»
Trémolat.	914	200	12
Urval.	498	57	8
Verdon.	167	21	»
Vicq.	291	1	»
Vergt-de-Biron.	715	363	»
Totaux.	71,592	7,796	291
Arrondissement de Sarlat.			
Belvès.	2,529	40	»
Siorac.	1,308	95	1
A reporter.	3,837	135	1

NOMS DES COMMUNES ATTEINTES.	POPULATION.	NOMBRE des MALADES.	NOMBRE des DÉCÈS.
Suite de l'arrondissement de Sarlat.			
Report.	3,837	135	1
Saint-Cyprien.	2,324	150	10
Allas-de-Berbiguières. . . .	445	10	»
Berbiguières.	438	15	4
Bezenac.	400	18	»
Castel.	760	15	1
Coux.	1,439	90	6
Marnac.	409	9	1
Mouzens.	546	65	6
Villefranche-de-Belvès. . .	1,920	120	8
Bugue.	2,398	53	»
Totaux.	14,916	680	37
Récapitulation.			
Arrondissement de Bergerac.	71,592	7,796	291
Arrondissement de Sarlat. .	14,916	680	37
Totaux généraux. . . .	86,508	8,476	328

TABLEAU INDICATIF

De la profession, de l'âge et du sexe des personnes mortes à Périgueux, en 1841, de la suette miliaire.

NOMS ET PRÉNOMS.	PROFESSIONS.	AGE.
Hommes.		
Bertrand (Léonard).	Propriétaire. . . .	31
Guinot (Pierre).	Chapelier.	18
Pugnet (Jean).	Jardinier.	23
Frachet (Pierre).	Perruquier.	24
Reynaud (Guillaume).	Maçon.	44
Ramond (Pierre).	Maçon.	28
Paul (Marc-Pierre).	Entrepreneur. . . .	32
Richard (Jean).	Jardinier.	27
Baptiste (Claude).	Tourneur en chaise	41
Godet (Hippolyte).	Commis négociant.	24
Clédat (Pierre).	Entrepreneur. . .	27
Mercier (Jean).	Marchand épicier.	32
Roquecave (Antoine).	Maçon.	33
Lassoutanie (Jean).	March. de faïence.	31
Richard (Philippe).	Jardinier.	34
David (Jean).	Cultivateur. . . .	38
Maud (Gabriel).	Charpentier. . . .	43
Reynaud (Guillaume).	Journalier.	32
Teillet (Antoine).	Cordonnier. . . .	30
Rousseau (Pierre).	Menuisier.	42

NOMS ET PRÉNOMS.	PROFESSIONS.	AGE.
Ligonat (Joseph).	Cordonnier.	26
Latière (Joseph).	Maçon.	27
Eymard (Pierre).	Tailleur de pierre.	26
Desfarges (Pierre).	Profess. inconnue.	52
Charenton (Jean).	Fossoyeur.	35
Brigaud (Mathieu).	Perruquier.	32
Moulinier (Raymond).	Boulanger.	33
Cluzeau (Jérôme).	Cordier.	25
Blois (Pierre).	Menuisier.	33
Buisson (Pierre).	Menuisier.	32
Roche (François).	Formier.	19
Mazouau (Pierre).	Domestique. . . .	34
Détrieux (Arnaud).	Portefaix.	26
Elie (Jean).	Tonnelier.	35
Ladoux (Antoine).	Carrier.	40
Rapnouil (Pierre).	Profess. inconnue.	36
Pecou (Pierre).	Menuisier.	25
Femmes.		
Merlhes (Jeanne).	Lingère.	29
Grand (Marie) [1].	. . . .	28
Colombet (Jeanne) [2].	Couturière.	23

1 Le mari est journalier.

2 Le père est maçon.

NOMS ET PRÉNOMS.	PROFESSIONS.	AGE.
Margat (Dame) [1].	. . . .	34
Truffi (Marie) [2].	. . . .	26
Rieupeyrou (Marie), fe Truffi. .	Jardinière.	47
Londin (Marguerite).	Servante.	19
Chassaing (Elisab.), fe Desch. [3]. .	. . . .	24
Pomier (Marguerite), fe Audy [4].	. . . .	35
Merlhes (Marie).	Cultivatrice. . . .	22
Andrieux (Geneviève), fe Vigier [5]	. . . .	45
Courty (Marguerite), fe Boudy [6].	. . . .	29
Denet (Catherine), fe Léchelle [7].	. . . .	44
Lacepierre (Marie), fe Peyronin.	Blanchisseuse. . .	28
Chariéras (Marguere), fe Merlet [8].	. . . .	27
Roussarie (Cathe), fe Ventenac .	. . . .	26
Carreau (Marguere), fe Vignon [10].	. . . .	29
Beaudet (Anne), fe Mazeau [11]. .	. . . .	30
Lamouche (Cathe), fe Farnier [12].	. . . .	40
Lascaux (Françoise), fe Dupré [13]	. . . .	39
Deveaux (Catherine).	Jardinière.	44

1 Le mari est propriétaire.
2 Le mari est sabotier.
3 Le mari est forgeron.
4 Le mari est postillon.
5 Le mari est tailleur.
6 Le mari est tonnelier.
7 Le mari est entrepreneur.
8 Le mari est imprimeur.
9 Le mari est meunier.
10 Le mari est épicier.
11 Le mari est homme d'affaires.
12 Le mari est menuisier.
13 Le mari est manœuvre.

NOMS ET PRÉNOMS.	PROFESSIONS.	AGE.
Lami (Marie), fe Bourdelle. . . .	Métayère.	40
Lage (Antoinette), fe Dussoulas 1.	. . . .	31
Briant (Jeanne), fe Melon 2. . .	. . . .	32
Labrousse (Marie), fe Eymard. .	Jardinière.	42
Faure (Laurence), fe Nicard 3. .	. . . .	42
Deschamps (Marguerite). . . .	Profess. inconnue.	36
Beauvieu (Catherine).	Cultivatrice. . . .	32
Labrue (Marie), fe Large 4. . . .	. . . .	45

1 Le mari est empl. à la préfecture.
2 Le mari est portefaix.
3 Le mari est cultivateur.
4 Le mari est tailleur de pierre.

Récapitulation.

Hommes.	37
Femmes.	29
Total.	66

Certifié véritables les tableaux ci-dessus.

Périgueux, le 20 mars 1843.

Le maître des requêtes, préfet de la Dordogne.

A. ROMIEU.

RAPPORT

DE M.

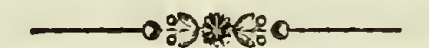
MARTIN SOLON,

Au nom de la commission des épidémies,

SUR LA SUETTE MILIAIRE,

Observée par M. le d^r PARROT, en 1841,

DANS LE DÉPARTEMENT DE LA DORDOGNE.



Au milieu de ces nombreuses communications, plutôt statistiques et administratives que scientifiques, qui arrivent à la commission des épidémies, elle est heureuse de trouver un travail étendu, consciencieux, instructif; tel est celui que M. le

docteur Parrot vous a envoyé sur l'épidémie de suette miliaire qui a régné, en 1841, dans le département de la Dordogne, et dont nous avons l'honneur de vous rendre compte.

La variole, la rougeole et la scarlatine s'étaient montrées sur plusieurs points du département; la suette miliaire avait fait déjà de courtes apparitions dans ces localités, lorsque, vers le 10 mai 1841, cette dernière maladie se développa avec violence dans Cendrieux, et de là parcourut la plupart des communes de la Dordogne, dont elle atteignit le chef-lieu lui-même, Périgueux. Après cinq mois environ de ravages déterminés par diverses invasions successives, l'épidémie cessa de menacer une population de quatre-vingt-trois mille trois cent quarante-six individus; mais elle en avait atteint dix mille huit cent cinq, et frappé mortellement sept cent quatre-vingt-dix-sept. Ainsi, le huitième environ de la population avait été affecté de la suette miliaire, et, sur ce nombre, le treizième était devenu victime du fléau.

M. Parrot commence la description de cette épidémie par la topographie des lieux qu'elle a rava-

gés. Il distingue ensuite la maladie en bénigne et grave, comme la plupart des auteurs, rapporte quelques faits particuliers appartenant à chacune de ces catégories, puis donne enfin une description générale. Toutefois, il fait remarquer que ce n'était qu'après la guérison que l'on pouvait juger de la nature bénigne ou grave de la suette; car il arrivait souvent que les cas dont on attendait une issue favorable prenaient tout à coup une forme sérieuse et se terminaient par la mort.

La suette miliaire, grave ou bénigne, se développait souvent sans symptômes précurseurs; dans d'autres cas, une violente céphalalgie, des lassitudes spontanées, et, particulièrement à Périgueux, des nausées, des vomissemens et des douleurs lombaires, en annonçaient l'apparition. Le plus ordinairement, des battemens de cœur et du tronc cœliaque, violens, accompagnés d'une vive céphalalgie, se manifestaient au début de la maladie; la peau se couvrait d'une sueur générale, surabondante, et répandant une odeur toute particulière; puis, cette membrane, d'une température quelquefois brûlante, offrait à la main qui la tou-

chait une sensation spéciale qui faisait reconnaître l'approche de l'affection épidemique; alors, un sentiment d'anxiété précordiale des plus pénibles se joignait à ces premiers symptômes, et un délire violent avait lieu dans les cas graves; vers le deuxième ou troisième jour, des picotemens incommodes se faisaient sentir sur toute la peau, et, du quatrième au sixième, l'éruption caractéristique se manifestait.

Cette éruption, rouge et d'apparènce papuleuse d'abord, avait déjà, à l'examen microscopique, dit M. Parrot, la forme vésiculeuse; le lendemain, cette forme était évidente à l'œil nu. Les vésicules tranparentes, du volume d'un grain de millet, se rencontraient sur les côtés du col, à la poitrine, à la face interne des membres, et envahissaient quelquefois la totalité du corps. Le liquide qu'elles contenaient ne présentait point les propriétés corrosives trouvées, à ce qu'il paraît, à celui des vésicules de la suette anglaise, et ne produisait, quand on l'inoculait, qu'une éruption locale, sans symptômes généraux. Tantôt l'éruption vésiculeuse restait discrète, tantôt elle devenait confluente; de nombreux *suda-*

mina s'y ajoutaient quelquefois; enfin, elle prenait une couleur jaunâtre vers le quatrième jour de son développement, et se terminait par une dessication furfuracée quand les vésicules avaient été discrètes, et en squames assez larges lorsqu'elle avait été confluente ; à cette période de la maladie, une démangeaison très vive envahissait toute la peau. Pendant tout ce temps, l'appareil gastro-intestinal semblait rester sain, l'appétit même se conservait dans plusieurs cas graves. Néanmoins, on vit quelques malades rendre des vers lombrics; et, comme nous l'avons dit, l'épidémie, à son passage par Périgueux, se compliqua de nausées et de vomissemens, qui n'avaient point eu lieu ailleurs.

Outre ces symptômes, communs aux suettes miliaires, MM. Pindray et Parrot ont observé que, dans le commencement surtout, la maladie du Périgord suivait une marche rémittente, ainsi que Bellot l'avait déjà remarqué, en 1728, dans la suette de Picardie. En lisant les observations de l'auteur, on voit que, dans plusieurs d'entre elles, le mouvement fébrile qui avait lieu au début de la maladie présentait des exacerbations marquées, non par des

frissons, mais par une augmentation notable de la fréquence du pouls, qui de quatre-vingts s'élevait à cent vingt battemens, par une augmentation très grande de l'anxiété précordiale, de la céphalagie et du délire. Les sueurs et l'éruption restaient étrangères à ces exacerbations, comme dans les pneumonies rémittentes et intermittentes des auteurs, la fluxion pulmonaire continue sa marche, bien que l'appareil fébrile ait des rémissions évidentes; comme dans la fièvre typhoïde rémittente, les lésions locales ne cessent pas quand la rémission a lieu dans les symptômes généraux, ainsi que nous l'avons vu. Ce qu'il y eut de remarquable dans la marche de la suette du Périgord, c'est que la forme rémittente était ordinaire et la forme continue exceptionnelle, tandis que c'est le contraire pour les maladies que nous venons de citer.

Les lésions cadavériques ont été variées et quelquefois nulles. Celles que l'on rencontrait occupaient plutôt le cerveau et les organes digestifs que l'appareil respiratoire. Elles consistaient surtout dans des injections et des suffusions sanguines, plus ou moins considérables, mais jamais plus notables chez

les sujets qui avaient pris du sulfate de quinine que chez les autres.

Le sang obtenu par la saignée était en général d'un rose clair ; le sérum ne s'en isolait pas spontanément ; le caillot offrait ordinairement l'apparence de la gelée de groseille, et ne présentait pas de couenne inflammatoire. On trouve cependant, parmi les observations rapportées, plusieurs saignées sur lesquelles ce dernier caractère était incontestable.

Le désordre et la désolation répandus dans de nombreuses communes, par la rapide mortalité qui accompagnait l'épidémie, devaient mettre en présence diverses méthodes de traitement. L'expectation montra son insuffisance et même ses dangers contre une aussi redoutable affection. En effet, il arrivait souvent qu'après deux jours de durée bénigne, la maladie prenait tout à coup une gravité désespérante, et que le malade mourait le troisième, au milieu des sueurs les plus abondantes et avant que l'éruption se fût développée.

Les antiphlogistiques remédiaient bien à quelques congestions locales; mais ils échouaient contre la gravité des accidens. Employés d'abord, dit M. Par-

rot, par les médecins envoyés du département de la Gironde à Périgueux, ils ne tardèrent point à être abandonnés, lorsque ces jeunes confrères connurent mieux la nature de la maladie. Cette assertion se trouve également dans le rapport du médecin des épidémies du département, rapport dont notre collègue, M. Macartan, a donné connaissance à la commission de l'académie. L'azotate de potasse, uni aux boissons à la dose de six grammes, produisit quelquefois sur le pouls les effets déprimans de la saignée, sans enlever les forces du malade.

Les évacuans n'eurent de succès que vers le huitième jour de la maladie, époque à laquelle se montraient quelques symptômes bilieux. En les employant, on hâtait la convalescence. Vantés par M. Lacrouzille, ils devinrent d'un usage général vers la dernière période de la suette.

De tous les moyens essayés, le sulfate de quinine seul dut être regardé comme l'ancre de salut de cette funeste épidémie. Ses avantages, déjà reconnus par M. Pindray, furent mis au grand jour par M. Parrot; et ce médecin distingué, soutenu par sa conviction et ses succès, parvint à en généraliser l'emploi. La

forme pernicieuse que revêtent la plupart des affections du département de la Dordogne faisait soupçonner l'utilité du médicament; l'expérience en démontra l'indispensable nécessité. MM. Lacrouzille, Seguy, Gadaud, Galy, Piquet, Labat, Moreau, Dupuy et Valbrune, admettaient tous la forme pernicieuse et rémittente de la maladie, et reconnaissaient généralement l'importance du sulfate de quinine pour la combattre. On faisait prendre un ou deux grammes de ce sel, en plusieurs doses, pendant les courtes rémissions que l'on observait durant les premiers jours de l'affection.

On trouve dans le mémoire de M. Parrot plusieurs observations dans lesquelles le sulfate de quinine est prescrit comme nous venons de le dire ; mais, comme ce point est un des plus importans de ceux dont il est question dans son travail, nous pensons qu'il aurait bien fait de multiplier ses observations ou leur analyse (1), afin de commander

(1) Les observations que j'avais insérées dans mon Mémoire avec réserve, afin d'éviter une indiscrète longueur, sont devenues plus nombreuses, d'abord par celles que j'ai introduites dans le livre premier, et puis par celles du livre deuxième, qui ne faisait pas partie du Mémoire.

la conviction des plus incrédules. L'auteur a cru pouvoir se dispenser de cette précaution, l'efficacité du sulfate de quinine étant en quelque sorte devenue de notoriété publique. En effet, le rapport officiel que nous avons reçu du ministère, et dont nous avons déjà parlé, rend compte à l'autorité de la gravité du mal et des avantages que M. Parrot et plusieurs de ses collègues obtenaient du sulfate de quinine. « M. le docteur Parrot, y » est-il dit, a sauvé bien du monde en signalant » à ses confrères, nouveaux venus, ce phénomène » (la marche rémittente de la maladie), peu appré- » ciable au premier abord et auquel tenait tout le » secret de la médication. »

Si l'Académie recevait, sur les diverses épidémies qui ravagent encore le sol de France, des travaux aussi détaillés que celui de M. Parrot, vous verriez bientôt la doctrine des constitutions médicales et des maladies épidémiques reprendre l'importance que lui accordaient nos devanciers, et s'enrichir, par l'observatien plus exacte et les déductions plus sévères de notre époque, des résultats que la science en attend depuis long-temps.

Question de constitution médicale, question d'épidémie, question de contagion, question de thérapeutique générale, et toutes questions de haute médecine et de philosophie médicale, trouveraient, ce semble, leur solution dans ces travaux importans. N'est-il pas évident, par exemple, que la suette du Périgord était, pour ainsi dire, préparée par cette constitution médicale, éruptive, que caractérisaient les varioles, les varioloïdes et les rougeoles qui l'avaient précédée? Ne peut-on pas ensuite admettre, avec M. le docteur Parrot, que, sous le coup de cette prédisposition et de conditions locales fâcheuses, les changemens subits survenus dans l'atmosphère ont eu peut-être de l'influence pour faire éclore cette suette désastreuse qui a ravagé le pays pendant plusieurs mois, fait cesser les maladies qui l'avaient précédée, et enrayé durant le même temps la marche des affections chroniques existantes? Est-ce à la contagion qu'est due plus tard la propagation de la suette? On ne saurait l'admettre. Si, au cachet qui les caractérise, toutes les épidémies joignaient la propriété contagieuse, on les verrait se propa-

ger indéfinitivement et s'acclimater chez nous comme la variole; nous aurions encore alors à gémir devant les ravages du choléra asiatique. Heureusement, la suette miliaire ne se transmettait pas par contagion; aussi a-t-elle cessé comme elle avait commencé, sous l'influence du *nescio quid* de Sydenham.

La suette miliaire se développe assez fréquemment dans le pays pour réclamer notre attention. Les travaux de Bellot, ceux de notre ancien collègue Tessier, insérés dans les *Mémoires de la Société royale de médecine*, et ceux de plusieurs médecins distingués de notre époque, nous en ont fourni de bonnes descriptions. Quelques cas sporadiques de cette affection ont pu faire craindre de la voir se généraliser pendant l'été très chaud qui vient de s'écouler. Il est donc important que cette maladie nous soit connue sous toutes les formes. C'est encore un des résultats que nous présente le travail de M. Parrot. En effet, dans la plupart des épidémies précédentes, le traitement a dû être différent, puisque la forme de la maladie n'était pas la même; dans d'autres

cas, il a été incertain, faute d'indications positives. Dans l'épidémie bien observée par notre confrère, le traitement a été déterminé par la marche rémittente de la maladie, et nous vous avons signalé tous les avantages retirés de l'usage du sulfate de quinine. Ce n'est pas, nous le savons bien, que le traitement des épidémies suivantes doive nécessairement se modeler sur celui des épidémies antérieures: l'expérience démontre qu'il a souvent besoin d'être opposé. Mais l'expérience démontre aussi que les moyens utilement applicables à certaine épidémies le deviennent encore, comme nous l'avons déjà dit, à quelques formes sporadiques particulières, où bien à quelques états morbides, nés de certaines constitutions médicales. C'est ainsi que le traitement de la pleuropneumonie bilieuse sporadique a été formulé d'après les avantages obtenus par Stoll dans les épidémies bilieuses; c'est ainsi que Finke et Dulcet, en signalant l'utilité des évacuans et de l'ipécacuanha dans certaines épidémies de péritonite purpurale, ont ouvert la voie pour traiter avec succès quelques cas sporadiques de ces af-

fections, ou quelques autres cas plus nombreux développés sous l'influence de conditions atmosphériques spéciales. Ces résultats, généralement admis, ne sont pas un des moindres avantages que procure à la thérapeutique l'étude attentive et impartiale des épidémies.

Telle est, messieurs, l'analyse du travail, nous le répétons, étendu, consciencieux et instrutif, dont nous devions vous rendre compte. Aprés vous avoir soumis les réflexions qu'il nous a suggérées, permettez-nous d'avoir l'honneur de vous proposer les trois conclusions suivantes :

1° Adresser à M. Parrot une lettre de remercîmens ;

2° Recommander son nom à la commission chargée de présenter les candidats au titre de correspondant, si la demande en a été faite ;

3° Remettre son travail à la commission de rédaction des Mémoires de l'Académie, afin de le faire imprimer. *(Adopté.)*



Nous avons omis, à la page 204, bien des noms que nous eussions été heureux de signaler, et qui depuis sont revenus à notre esprit. Aussi voulons-nous profiter de cette place et de cette publique occasion pour prier ceux de nos collègues que nous avons oubliés d'accepter l'expression de nos excuses et de notre vif désir de réparer, si jamais il y a lieu, cette inoffensive inattention.

TABLE.

CHAPITRE II.

CHAPITRE III.

ARTICLE 1er.

ARTICLE II.

CHAPITRE IV.

CHAPITRE V.

CHAPITRE VI.

CHAPITRE VII.

CHAPITRE VIII.

CHAPITRE IX.

CHAPITRE X.

CHAPITRE XI.

LIVRE IIe. — (Épidémie de 1842.)

CHAPITRE Ier.

CHAPITRE II.

CHAPITRE III.

CHAPITRE IV.

CHAPITRE V.

CHAPITRE VI.

CHAPITRE VII.

PIECES OFFICIELLES.

Épidémie de 1841.

Épidémie de 1842.





